



Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Universidad del Perú. Decana de América

Facultad de Medicina

Escuela Profesional de Enfermería

**“Percepción de los usuarios sobre la imagen que
proyecta el profesional de enfermería en un
establecimiento de primer nivel de atención de Lima
2018”**

TESIS

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

AUTOR

Mayra Alejandra LOZA RODRIGUEZ

ASESOR

Dra. Ángela Rocío CORNEJO VALDIVIA DE ESPEJO

Lima, Perú

2019



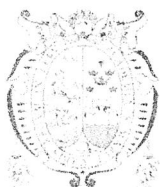
Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

Referencia bibliográfica

Loza M. “Percepción de los usuarios sobre la imagen que proyecta el profesional de enfermería en un establecimiento de primer nivel de atención de Lima 2018” [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Escuela Profesional de Enfermería; 2019.



UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
(Universidad del Perú, DECANA DE AMÉRICA)

FACULTAD DE MEDICINA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS
PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO(A)
EN ENFERMERÍA**

En la ciudad de Lima, a los once días del mes de febrero del año dos mil diecinueve y en cumplimiento a lo señalado en el inciso "c" del Art. 113 del estatuto de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (R.R. N° 03013-R-2016), se ha realizado la sustentación de la tesis titulada **"PERCEPCIÓN DE LOS USUARIOS SOBRE LA IMAGEN QUE PROYECTA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN UN ESTABLECIMIENTO DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DE LIMA 2018"**, sustentada por la Bachiller en Enfermería:

MAYRA ALEJANDRA LOZA RODRIGUEZ

Para optar el Título Profesional de Licenciado (a) en Enfermería, habiendo obtenido el calificativo de:

18 (DIECIOCHO)

Lo que se da fe:


Mg. MISTRAL CARHUAPOMA ACOSTA
Presidenta


MG. GABRIELA SAMILLAN YNCIO
Miembro


MG. JUANA CUBA SANCHO
Miembro


DRA. ROCIO CORNEJO VALDIVIA
Asesor (a)



RALP/vgd

Av. Grau 755 – Lima 1 – Apartado Postal 529 – Lima 100 – Perú, E.A.P. de Enfermería 619 7000 anexo 4619
Web: www.unmsm.edu.pe/medicina - E-mail de la Escuela de Enfermería:
epenfermeria.medicina@unmsm.edu.pe

**“PERCEPCIÓN DE LOS USUARIOS SOBRE LA IMAGEN QUE
PROYECTA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN
UN ESTABLECIMIENTO DE PRIMER NIVEL DE
ATENCIÓN DE LIMA 2018”**

Agradecimientos:

A Dios, por guiar mi camino y darme fuerzas, energía y salud para poder culminar este estudio.

A mi Alma Mater, por recibirme en sus aulas y ser mi segundo hogar.

A la Dra. Rocío Cornejo, por ser mi mentora, asesora y amiga, por brindarme siempre su apoyo incondicional y motivación para lograr grandes cosas.

A la Mg. Mistral Carhuapoma y a la Mg. Mery Montalvo por todo su apoyo, su comprensión, motivación y todas sus enseñanzas a lo largo de mi formación profesional.

A la Lic. Katherin Huamán y al Lic. Ricardo Castro por todo su apoyo, amistad, cariño y por guiar mi formación profesional.

A mi hermana y mejor amiga Johanna, por todo su apoyo, confianza y motivación en cada instante de mi vida y trayecto profesional, en especial en la realización de este estudio.

A mis padres Clara y Rubén, por cuidar siempre de mí, darme todo su amor, por educarme en valores y ayudarme en mi formación profesional.

A mi familia, en especial a mis tíos Mery, Pedro y a mi prima Lucero, por apoyarme de tan lejos en mi formación profesional, cuidar de mí y brindarme todo su cariño.

A mi abuelito Apolonio y a mi abuelita Maximina, que en paz descanse, por motivarme siempre, brindarme su cariño y apoyarme en mi desarrollo profesional.

Al C.S. "San Juan de Miraflores", a la médico jefe, en especial a las licenciadas de enfermería que me otorgaron las facilidades para culminar este estudio.

A quienes me brindaron su amistad sincera y me apoyaron en todo momento, en especial a Paula, Milagros, Sergio, Melany, Julio, Kevin, Robert V. y Ricardo P.

A mi personita especial J.A.C.M., que estuvo brindándome en todo momento su apoyo, su amor y confianza de manera incondicional.

ÍNDICE

ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	ix
RESUMEN.....	xi
SUMMARY.....	xii
PRESENTACIÓN.....	1
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA.....	
A. Planteamiento del problema, delimitación y formulación.....	3
B. Formulación de objetivos	
B.1. Objetivo general.....	6
B.2. Objetivos específicos.....	6
C. Justificación de la investigación	7
CAPÍTULO II: BASES TEÓRICAS Y METODOLÓGICAS	
A. MARCO TEÓRICO.....	
A.1. Antecedentes del estudio	9
A.2. Base teórica conceptual	
1. Imagen social	13
2. Imagen del profesional	14
3. Imagen de enfermería.....	15
4. Evolución social de la enfermería.....	16
5. Rol de enfermería en la sociedad actual	20
5.1. Rol de enfermería en establecimientos Hospitalarios	22
5.2. Rol de enfermería en establecimientos del primer nivel de atención	
5.2.1. Rol en centros de salud	23
6. Importancia de una buena imagen ante el usuario.....	27
A.3. Definición operacional de términos.....	28

B. DISEÑO METODOLÓGICO	
B.1. Tipo de investigación.....	28
B.2. Área de estudio	29
B.3. Población y muestra	29
B.4. Criterios de inclusión.....	30
B.5. Criterios de exclusión.....	30
B.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	30
B.7. Plan de recolección y análisis estadístico de los datos.....	31
B.8. Consideraciones éticas.....	32
CAPITULO III: RESULTADOS Y DISCUSIÓN	
A. RESULTADOS	
a. Datos generales.....	33
b. Datos específicos.....	34
B. DISCUSIÓN.....	43
CAPÍTULO IV: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
A. Conclusión.....	49
B. Recomendaciones.....	50
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	51
ANEXOS.....	I

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO N°		PÁG.
1	Percepción de los usuarios sobre la imagen del profesional de enfermería en el centro de salud “San Juan de Miraflores”, según la dimensión información. Lima-Perú 2019	34
2	Percepción de los usuarios sobre la imagen del profesional de enfermería en el centro de salud “San Juan de Miraflores”, según el perfil de respuestas en la dimensión información. Lima-Perú 2019	35
3	Percepción de los usuarios sobre la imagen del profesional de enfermería en el centro de salud “San Juan de Miraflores”, según la dimensión campo de presentación. Lima-Perú 2019	36
4	Percepción de los usuarios sobre la imagen del profesional de enfermería en el centro de salud “San Juan de Miraflores”, según el perfil de respuestas en la dimensión campo de presentación. Lima-Perú 2019	37
5	Percepción de los usuarios sobre la imagen del profesional de enfermería en el centro de salud “San Juan de Miraflores”, según la dimensión actitud. Lima-Perú 2019	38

6	Percepción de los usuarios sobre la imagen del profesional de enfermería en el centro de salud “San Juan de Miraflores”, según el perfil de respuestas en la dimensión actitud. Lima-Perú 2019	39
7	Percepción de los usuarios sobre la imagen del profesional de enfermería en el centro de salud “San Juan de Miraflores”, según la dimensión religión. Lima-Perú 2019	40
8	Percepción de los usuarios sobre la imagen del profesional de enfermería en el centro de salud “San Juan de Miraflores”, según el perfil de respuestas en la dimensión religión. Lima-Perú 2019	41
9	Percepción de los usuarios sobre la imagen que proyecta el profesional de enfermería en el centro de salud “San Juan de Miraflores”. Lima-Perú 2019	42

RESUMEN

El **objetivo** general fue determinar la percepción de los usuarios sobre la imagen que proyecta el profesional de enfermería en un establecimiento del primer nivel de atención. **Metodología:** El estudio es cuantitativo, descriptivo, de nivel aplicativo y de corte transversal; para la recolección de datos se utilizó una escala de tipo Likert modificada, aplicándose a 57 usuarios del C.S. “San Juan de Miraflores”, con previa autorización. **Resultados:** Del total de 100% (57) encuestados, 61% (35) tienen una percepción desfavorable, 39% (22) una percepción favorable de la imagen que proyecta el profesional de enfermería. **Conclusión:** La mayoría de los usuarios perciben de manera desfavorable la imagen del profesional de enfermería, refiriendo que no hay respeto a sus creencias y costumbres, a ello le sumamos, que los usuarios no reconocen la función de docencia e investigación de enfermería, a pesar de que el producto de estas dos funciones aportan a la mejora de la salud; de otro lado el antecedente de subordinación y dependencia del médico, sigue vigente. Además, enfermería, en la actualidad, no siempre atiende brindando un cuidado integral, dejando en segundo plano la dimensión emocional y buen trato al paciente, y si lo hace no lo difunde con los usuarios, trabajando silenciosamente sin esperar reconocimiento. Con ello afirmamos que el profesional de enfermería tiene un gran reto y por ende un arduo trabajo para incrementar el reconocimiento social, mediante la difusión de su quehacer y así mejorar su imagen profesional.

Palabras claves: Percepción. Imagen del profesional de enfermería

SUMMARY

The **general objective** was to determine the perception of many users about the image projected by nursing professional in an establishment in the first level of attention. **Methodology:** The study is quantitative-descriptive, application level and transversal, it used a Likert scale modified to collect data. It was applied prior authorization to 57 users of C.S. "San Juan de Miraflores". **Results:** 100% of the total (57) interviewees, 61% (35) have an unfavorable perception, 39% (22) a positive perception about the image projected by nursing professional. **Conclusion:** The majority of users have an unfavorable perception about the nursing professional work, they refer that there isn't a respect over their beliefs and customs, furthermore, the users don't recognized the nursing teaching and research function. despite the fact that the product of these two functions contribute to the improvement of health On the other hand, the antecedent of subordination and dependence of the doctor remains in force. Nowadays nursing doesn't always attend providing comprehensive care, leaving in a second plane the emotional dimension and good treatment to the patient, if they do, they won't diffuse with the other users. The nursing always working silently without waiting for recognition. As a conclusion, it can assure that the nursing professional has a huge challenge, thus a hard work to increase the social recognition through the diffusion of their work and improving their image.

Key words: Perception. Image of nursing professional

PRESENTACIÓN

La enfermería ha existido desde épocas muy antiguas, el hombre al menos una vez ha pasado por situaciones donde no puede valerse por sí mismo, requiriendo el cuidado de enfermería para su recuperación. La enfermería como tal está dedicada al servicio del prójimo con conocimiento científico – técnico brindando cuidado diferenciado y autónomo a la persona, familia y comunidad, tanto sana como enferma y lograr satisfacer necesidades en múltiples dimensiones en que la persona lo requiera, ya que está altamente capacitada para ejercer funciones asistenciales, administrativas, de docencia y de investigación.

Sin embargo, a través de los tiempos, la enfermera(o) que labora en el centro de salud, tiene rasgos de invisibilidad ante la sociedad, ya que el usuario sitúa a la enfermera (o) en un ámbito hospitalario más que del primer nivel de atención.

La sociedad desconoce y es indiferente al trabajo que realiza la enfermera (o) y consideramos que parte de este desconocimiento es atribuido al mismo profesional que no difunde, explica, sustenta la labor que realiza frente a los usuarios. Todo ello genera que la imagen social que proyecta enfermería no guarde relación con su identidad y la manera en que el profesional atiende, cuida, informa al usuario y los campos donde se desenvuelve.

Sabiendo ello, es que se realiza esta investigación, de tal manera que nos permita acceder a tener un diagnóstico de la situación para buscar estrategias para modificar o fortalecer conductas. Para ello se distribuyó según los siguientes capítulos:

CAPÍTULO I: El cual consta del planteamiento del problema, los objetivos y la justificación. Seguidamente el CAPÍTULO II: Bases teóricas y el diseño metodológico. En el CAPÍTULO III: Resultados y Discusión. Finalmente en el CAPÍTULO IV: Conclusiones y Recomendaciones. Finalmente, la Referencia Bibliográfica y Anexos.

CAPÍTULO I

A. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Desde muchos años atrás se ha visto que la imagen social, ese rasgo que le hace visible e identificable a una profesión, es considerado por enfermería como un problema que hay que enfrentar en el más corto plazo. Por ello es que Colliere (1993) afirmó que a menudo el cuidado de enfermería es «invisible» y Kerouac y Col (1996) identificaron las acciones de este profesional como poco visible, ya que representa un mero hecho de brindar cuidado y/o preocuparse por alguien¹. Esto genera un resultado poco beneficioso ya que deja en cuestión el propósito verdadero del cuidado “integral” que realiza enfermería en su quehacer

La profesión de enfermería ha atravesado numerosas coyunturas, entre ellas el estereotipo que tiene la sociedad con respecto a la carrera a través del tiempo. Burgos y Paravic (2009) refieren que la enfermería es acto innato de cualquier mujer, lo cual ha delimitado el concepto que tiene la sociedad sobre la enfermería como profesión, ya que la mujer, desde tiempo atrás, tiene por función cuidar de su familia. En relación a ello, Colliere (1993) menciona que las atenciones, definidas como cuidados, que da la mujer están vinculados a las actividades tradicionales, y ancestrales, de proteger y conservar la vida, actividades que no se aplican a una profesión². Esto y mucho más se ve reflejado en múltiples investigaciones, que dan a conocer que la imagen de enfermería es deficiente ante sociedad.

Una de las causas atribuidas a la falta de una verdadera imagen de la profesional enfermera, es la estructura jerárquica del profesional médico y el resto del equipo de salud, que poseen orígenes educacionales diferentes, pero tienen un mismo propósito, el salvar vidas.

Hernández (2010) afirma que el profesional de enfermería no tiene claro el perfil como profesional de enfermería y que resalta la característica de “subordinación al acto médico” ante la sociedad³.

En este contexto, el Colegio de enfermeros del Perú, siendo la representación legal y social de la enfermería en el país, también ha seguido la línea de estos estereotipos, siguiendo con la idea de mantener a la población informada de que los enfermeros son mejor identificados en el área de inyectables viéndose reflejado en afiches o paneles donde al anunciar el quehacer de enfermería está asociado a jeringas.

Además, todo trabajo o avance de enfermería siempre es celebrado de manera interna más no proyectado o difundido en información contundente a la sociedad sobre lo que representa la profesión.

Según el INEI, en el año 2017 nos muestra que hay una enfermera por cada 368 habitantes⁴, quedando en evidencia que existe una insuficiente cobertura de los profesionales de enfermería pudiendo proyectar una imagen no adecuada a la sociedad.

Un artículo de la OPS (1999) evidencia que tanto el reconocimiento social como el estatus del profesional se ven enclaustrados, llegando a considerarse una profesión que tiene que esforzarse para hacer visible su cuidado ante la sociedad, siendo ésta un factor que limita el logro del estatus y una buena imagen social de la profesión⁵.

Sin embargo , el rol de enfermería significa mucho más; es alentar, cuidar y proteger de manera holística e integral con preparación científica y técnica para atender a las personas en cada etapa de vida , desde recién nacidos hasta adultos mayores, en los distintos niveles de atención como promoción y prevención , así como cuidados asistenciales en los hospitales , además de una integra formación en el área docente y de gestión logrando ser profesionales competentes

dignos de ser reconocidos e identificados adecuadamente por la sociedad.

Con respecto a lo antes mencionado Ramos, Brito y Ruymán (2014) en su estudio sobre la percepción de los usuarios respecto al rol del enfermero en atención primaria⁶, resaltaron que los pacientes reconocen que las enfermeras aportan conocimiento valioso y que ofrecen un cuidado de calidad, con ello demuestran una imagen profesional adecuada, demostrando que el profesional de enfermería hace más de lo que la sociedad percibe a nivel mundial, pero también enfermería tendría que reflexionar si ha hecho esfuerzos suficientes para proyectar una buena imagen.

Sobre el tema, durante las prácticas pre profesionales en los diferentes centros de salud se observó que el profesional de enfermería podría ser poco visible e identificable ante los usuarios, ya que al interactuar con ellos refieren: “¿La enfermera no es la señorita de blanco?”...”es la que ayuda al médico”...”es la que vacuna”...”es la señorita que pesa y talla a mi niño”...”no me saluda, solo me ordena”...”no responde a mis preguntas”...”a veces me grita, no tiene paciencia”...”es la que pone las inyecciones”.

Por lo antes expuesto surgieron las siguientes interrogantes: ¿Cómo ve la sociedad a enfermería en el primer nivel de atención? ¿La sociedad identifica a enfermería de entre otras profesiones? ¿Qué sabe la sociedad sobre el rol de enfermería? ¿La sociedad reconoce los avances que ha tenido cómo profesión?

Frente a lo planteado consideramos necesario formular la siguiente interrogante a investigar:

¿Cuál es la percepción de los usuarios sobre la imagen que proyecta el profesional de enfermería en un establecimiento del primer nivel de atención de Lima 2018?

B. FORMULACIÓN DE OBJETIVOS

B.1. OBJETIVOS

Determinar la percepción de los usuarios sobre la imagen que proyecta el profesional de enfermería en un establecimiento del primer nivel de atención

B.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ❖ Identificar la percepción de los usuarios sobre la imagen que proyecta el profesional de enfermería en la dimensión información.
- ❖ Identificar la percepción de los usuarios sobre la imagen que proyecta el profesional de enfermería en la dimensión campo de presentación.
- ❖ Identificar la percepción de los usuarios sobre la imagen que proyecta el profesional de enfermería en la dimensión actitud.
- ❖ Identificar la percepción de los usuarios sobre la imagen que proyecta el profesional de enfermería en la dimensión religión.

C. JUSTIFICACION

La imagen que proyecta un profesional es una característica que se le atribuye a través de la perspectiva, positiva o negativa, de otra persona, ésta tiende a describir la forma y conducta de la intervención del profesional para con la sociedad.

Sabiendo ello, la imagen que tiene enfermería actualmente es producto de lo que perciben los usuarios y de lo que proyecta el profesional de enfermería en los diferentes campos donde se desarrolla, pero ésta no se conoce o no se tiene claro ya que la sociedad no tiene conocimiento sobre los diferentes aportes a la salud que viene haciendo desde años atrás, en consecuencia, afecta a esta profesión, puesto que la sociedad no tiene un concepto correcto de su posición y su desenvolvimiento en distintas áreas, y esto puede restarle importancia y/o no valorar a la profesión como tal.

Cabe mencionar que el profesional de enfermería participa en la prevención, promoción, recuperación y rehabilitación de la salud de la población y son estos aspectos que la sociedad no conoce, son aquellos que hacen la diferencia otros profesionales de la salud, ya que su formación teórica como practica se enfoca en el cuidado del paciente, llegando a desenvolverse en múltiples campos, teniendo la autonomía que su formación y capacitación le confiere.

Por lo anterior podemos decir que el enfermero(a) está inmerso en áreas de atención, asistencial, asistencial con especialidad, gestión, docencia e investigación. Sobre todo adquiere un papel protagónico en la labor preventivo-promocional, al respecto, una de las mayores exponentes de este trabajo es Nola Pender ,que propuso un modelo que interviene en la promoción de la salud, menciona que la difusión de una vida saludable es la mayor prioridad antes que brindar cuidados rehabilitadores, ya que

con ellos habrá menos gente con alguna enfermedad y se preservaran los recursos, además de que las personas adquieren autonomía en el manejo de su salud ⁷, así mismo en el área asistencial, Virginia Henderson en su modelo de cuidado holístico destaca la importancia de las 14 necesidades, afirmando que los cuidados impartidos por enfermería tienen el objetivo de ayudar a que la persona enferma recupere su autonomía y ser independiente⁷, estas grandes teóricas evidencian que enfermería no solo se basa en cuidado empíricos sino en cuidado fundamentados con conocimiento científico que la sociedad no conoce, por ello se necesita fortalecer la imagen profesional de enfermería.

La invisibilidad de la profesión, está en la dificultad para la medida del producto de enfermería, es por ello que este estudio tiene una relevancia social ya que enfermería sabrá qué imagen tiene ante las personas que atienden y poder plantear estrategias para fortalecer o cambiar su imagen según sea la situación, ya que no solo se deben quedar con los conceptos que se le atribuyen a la profesión, sino darse el valor y reconocimiento que merecen por la labor que desempeñan.

Finalmente, esta investigación pretende analizar la imagen social que proyecta el profesional de enfermería en el primer nivel de atención y poder saber si la sociedad percibe los cambios que ha dado enfermería a través de la historia y que están sucediendo, mostrando qué características tiene su trabajo día a día con lo que se haría más visible.

CAPÍTULO II

BASES TEÓRICAS Y METODOLÓGICAS

A.MARCO TEÓRICO

A.1. ANTECEDENTES DES ESTUDIO

En el ámbito internacional

Rodríguez y Ruiz en el año 2006 en Cuba, realizaron una investigación sobre el influjo del modelo Nightingaleano en la imagen de la enfermera⁸, y resaltó como resultado el término “dependencia” del profesional médico en su actuar. Sin embargo, Hernández y Miranda., en el mismo año investigó sobre la imagen de enfermería en Cuba y Bélize⁹, obteniendo como resultado que la profesión de enfermería tiene un elevado estatus con total capacidad para aportar nuevos conocimientos.

En Brasil del 2007 Kemmer y Silva optaron por realizar una investigación sobre cuán visible es enfermería desde el punto de vista de los profesionales de la comunicación¹⁰, y obtuvieron un llamado de atención de parte de los profesionales de la comunicación, ya que deseaban obtener más información sobre el rol que desempeña enfermería y sus aportes a la salud, además de mencionar que existen medidas para hacerse visibles y no estar en la palabra “subordinación” como define la sociedad.

Samaniego, Cárcamo y Frankel, en el año 2011 en Argentina, realizaron una investigación sobre la imagen de enfermería en su quehacer¹¹, tomando como información de primera mano las entrevistas al equipo de salud en el que también se desempeñaba el profesional enfermero dándose cuenta que el equipo de salud aun no

percibía un rol determinado del enfermero, y que además no notaban la esencia de enfermería que es el cuidado de manera integral.

Agoglia, Camacho y otros autores en el año 2011 en Uruguay, realizaron una investigación que habla sobre cómo perciben los usuarios el quehacer del enfermero en la en el primer nivel de atención¹², y obtuvo como resultado que los usuarios aun no logran reconocer las actividades que realiza el profesional de enfermería.

Prat en el año 2013 en España, analizó en una investigación bibliográfica la imagen social de enfermería a través de medios visuales como la televisión y el cine¹³, encontrando que existen estereotipos arraigados de la historia que se representan en la televisión y el cine generando que el público confunda el rol de este profesional y exhorta a que enfermería usen de manera adecuada estos medios para cambiar la visión de la sociedad con respecto a su imagen.

Ramos, Brito y otros en el 2014 realizaron una investigación en España, sobre el rol de enfermería en el primer nivel de atención, desde la perspectiva de los pacientes⁶, obteniendo resultados beneficiosos ya que los pacientes perciben favorablemente el rol de enfermería al cuidado de su salud y reconocen que están a su disposición, ofreciendo un servicio de calidad en la mejora de su salud.

Muñoz y Consuegra en el año 2014 en España, realizaron una investigación sobre Imagen social de la enfermería en una comunidad¹⁴, obteniendo una respuesta positiva ante que inclusión de profesionales de enfermería del sexo masculino , sin embargo , la población aún desconoce muchas actividades que realiza enfermería así como el campo donde se desempeña, teniendo aun como percepción la subordinación de este profesional ante el profesional médico y de estandarizar sus funciones a solo aplicar inyectables.

Moreno, Osorio y otros realizaron una investigación en el año 2015, en Colombia en pacientes y administrativos del programa de rehabilitación cardiovascular para obtener su percepción respecto al rol de enfermería¹⁵, llegando a la conclusión de que los pacientes y administrativos perciben de manera adecuada el rol de enfermería gracias al empoderamiento y la calidad de cuidado que brindan.

Silva, Córdova y otros en el año 2015 realizaron una investigación en pacientes hospitalizados para conocer la percepción que tenían respecto a la atención que les brindaba enfermería¹⁶, y dio a conocer que la percepción no fue favorable y recomendaban que enfermería debe de analizar su proceso de atención para brindar un cuidado de calidad.

Pérez en el año en el año 2015 en España realizó una investigación sobre la imagen social de enfermería¹⁷, y halló factores que influyen en la percepción que tiene la sociedad sobre estos profesionales tales como los estereotipos ligados a los antepasados de enfermería, entre ellos la subordinación y dependencia del profesional médico.

García, Brito y Fernández en el año 2015 en España realizaron una investigación sobre la imagen de enfermería que perciben los usuarios y profesionales de un establecimiento¹⁸, y pudieron concluir que enfermería no tiene una percepción favorable para los profesionales, sin embargo, la situación fue contraria con respecto a la percepción de los pacientes que si fue favorable.

Encinas en el año 2016 en España realizó un estudio sobre la imagen social de enfermería¹⁹, y afirmó que enfermería debe dar a conocer más sobre su rol en los medios de comunicación y no descuidar las áreas de administración y docencia, ya que en la actualidad son funciones que desempeña el profesional de enfermería.

Hernández, Salazar y Venta en el año 2016 realizaron una investigación sobre la percepción del usuario respecto a la imagen de enfermería²⁰, y sostuvieron que enfermería no es una profesión que reciba el reconocimiento que merece, ya que no se difunde su quehacer.

Cantó en el año 2017 en España realizó una investigación sobre la identidad e imagen del profesional enfermero en cuanto al género²¹, describiendo los aportes culturales y su influencia pudo determinar que el género repercute en la imagen de enfermería ya que se expone en los medios de comunicación una versión totalmente desactualizada de la labor de este profesional.

En el ámbito Nacional:

Peralta en el año 2015 realizó una investigación en pacientes y familiares de un hospital para conocer la percepción que tenían sobre los valores que tienen las enfermeras al momento de brindar cuidado²², y obtuvo como resultado que los pacientes y familiares no perciben de manera adecuada los valores de este profesional por lo que se debería de tomar medidas para brindar un cuidado de calidad.

Mauricio y Janjachi en el año 2016 realizaron una investigación sobre la imagen de enfermería en un hospital desde el punto de vista de los usuarios²³ y pudo determinar que la percepción fue buena y es generada por la atención y la información que brindan, sin embargo, todavía conciben a la enfermería como una profesión subordinada del profesional médico.

Merino en el año 2017 realizó una investigación sobre la representación de la imagen de enfermería en el Perú², y resaltó en sus resultados que, para la población, la profesión enfermera es sacrificada, dependiente del acto médico, con necesidad de capacitación.

Lo mencionado pretende orientar la investigación, fortaleciendo la discusión y la aplicación de una adecuada estrategia que permita medir la imagen del profesional de enfermería desde la perspectiva de los usuarios en el primer nivel de atención.

A.2. BASE TEÓRICA CONCEPTUAL

A continuación, presentamos la parte teórica, que es el sustento de lo hallado en el presente estudio.

1. IMAGEN SOCIAL

Según Belting en su estudio de la antropología de la imagen social afirma que, una persona o un grupo de personas relacionadas entre sí observan y describen las características de un sujeto u objeto desde perspectivas diferentes.²⁴

Mientras que, en la sociología, Joan Costa (2003) afirma que la imagen es el conjunto de características específicas representadas en la mente de quien observa, y que es capaz de generar cambios en la conducta²⁵.

Por lo tanto, se define al hombre como un ente interpretativo de su entorno, expresando un hecho social a modo de resumen con características definidas.

Según Moscovici la imagen social es una representación específica del conocimiento de un individuo, esta puede estar influenciada por conductas, actividades o parte de la imaginación dentro de una realidad

cotidiana, cuyo objetivo es relacionarse entre un colectivo y hacer efectiva la comunicación social²⁶, esto quiere decir que una representación es el conjunto de características por las cuales los hombres perciben una realidad tangible o social.

Estas representaciones sociales que Moscovici plantea pueden ser estudiadas a través de dimensiones sociales, tales como: actitud información, campo de presentación.²⁶

a. Información: Es el conjunto de conocimientos que tiene un colectivo, sobre un suceso, cuestión, objeto o sujeto, estos muestran características específicas, aunque esté influenciada por factores que alteren la realidad y origen de su conocimiento.

b. Campo de presentación: Es la prioridad que se le asigna al contenido de representación, esta puede variar de un individuo a otro, pero siempre mencionará las características reales o utópicas que posee el sujeto de representación. Esta dimensión también nos permite tener una idea de lo que puede significar el contenido es cuestión para el individuo.

c. La actitud: Es el valor de aceptación asignado a la representación, a esta dimensión se asocia la conducta y motivación del objeto o sujeto que se percibe.

2. IMAGEN DEL PROFESIONAL

La imagen profesional se puede definir como la percepción, concebida en el ámbito laboral, generada por los demás hacia una persona. Existen diferentes factores que influyen en la construcción de esta percepción, entre ellos destacan el cuidado personal, el tipo de lenguaje empleado,

el trato con el usuario, las actividades que realiza, su entorno laboral y los conocimientos que posee.²⁷

Es fundamental que las personas identifiquen las diferencias que existen en la formación de un profesional en cuanto a los servicios que brinda y sus competencias, de tal manera que estos sean únicos y tener una mejor orientación al elegir la opción más adecuada para la complacencia de sus necesidades.

3. IMAGEN DE ENFERMERIA

Según Balderas (2013), existe: la imagen que tiene el profesional de sí mismo y la imagen que tiene la sociedad de él²⁸. Esta imagen se ha ido moldeando a través de la historia en base a los conocimientos empíricos, sociales, científicos, entre otros.

En la actualidad, enfermería aun continua bajo la invisibilidad y el poco reconocimiento de sus funciones en los distintos campos al cuidado de la salud; pese a los esfuerzos que realizan y siguen realizando para conseguir el reconocimiento profesional que se merecen.

Kemmer y Silva (2007) afirma que existen múltiples investigaciones que expresan enfermería es expuesta a la sociedad con una imagen desactualizada, caracterizados por el tecnicismo, la subordinación y siendo auxiliares de la profesión médica, sometiéndose, así, a la invisibilidad.¹⁰

Esta invisibilidad es la que ocasiona diversos problemas dentro del grupo de enfermeros. Respecto a ello, Vásquez (2011) sostiene que enfermería no tiene un trabajo delimitado, y que además tampoco tiene claramente definidas sus funciones, en consecuencia, este profesional

se ve inmerso en la sobrecarga de trabajo, problemas de salud mental y en un estado de insatisfacción.²⁹

4. EVOLUCIÓN SOCIAL DE LA ENFERMERÍA

La imagen transmitida por el profesional de enfermería se ve influenciada no solo por la atención que brinda en la actualidad, sino por su desenvolvimiento y evolución a lo largo de la historia, siendo estos conceptos, en determinados tiempos, sujeto de estereotipos para la sociedad sobre el quehacer que desempeñan realmente.

Colliere (1993) refiere que el desarrollo de los cuidados de enfermería a través del tiempo concuerda con la definición de salud- enfermedad diferenciado en cada una de las etapas de enfermería en la historia³⁰. Este comienza con la etapa domestica que engloba a los cuidados brindados por la mujer en la pre historia y las civilizaciones antiguas antes del declive del imperio romano, caracterizada por la mujer protagonista del cuidado donde es la responsable de mantener la vida frente a los obstáculos del medio.

Asimismo, Vásquez, González y Ramos (2006) en su publicación sobre la evolución del cuidado de enfermería desde sus inicios³¹, clasifica la evolución a través del tiempo en 5 periodos que adjuntadas a las etapas de la historia convergen para darnos una idea de cómo enfermería ha ido desarrollándose. Dentro de estos periodos encontramos “el acontecer del cuidado” que hace referencia a que la evolución del cuidado empezó con la mujer y su papel de cuidadora, que aplicaba conocimientos propios y heredados de su cultura y vivencias para atender a los suyos, por lo que eran las encargadas de asistir a la comuna en su salud. Son estas vivencias y creencias, además de la adquisición de conocimientos para mantener la fertilidad,

que convirtieron a la mujer en un medio para los ritos paganos.

Posteriormente en el periodo medieval, los cuidados impartidos por la mujer fueron considerados actos del mal lo que originó su persecución. Más adelante estos cuidados que eran independientes y que tenían el objetivo de preservar la vida fueron catalogados como un compromiso con la familia y la sociedad, hasta ese momento aún se creía que el ser humano era binomial (cuerpo y espíritu) y siendo influenciado por la religión, y el estoicismo se creía que el cuerpo debía conocer el dolor para llegar a liberarse.

En referencia a ello Colliere (1993) menciona a los cuidados en el periodo medieval como etapa preferencial del cuidado, considerándose desde los comienzos del pensamiento cristiano hasta la edad moderna, caracterizado por un cuidado místico ligado al proceso de salud- enfermedad³⁰.

La siguiente etapa según Vásquez, González y Ramos (2006) era la del cuidado proveniente del infierno donde la mujer era catalogada por la iglesia como una bruja ³¹, convirtiéndose en el objetivo de insultos y desprecios, es por ello que como solución se buscó que la mujer se olvidara de las obligaciones del hogar, para conservar su virginidad, iniciándose de ese modo con el diaconato, y así dedicar su vida al cuidado de los pobres, es así que esta época fue caracterizada por el cuidado como acto de caridad, donde el cuerpo es albergue del alma, y es por eso que al cuidar su cuerpo, está salvando su alma.

Otra de las etapas a considerar por estos autores fue la del cuidado como “intercambio” donde el cuidado es considerado como algo innato por lo tanto se le puede un valor, es así que el cuidado brindado es

retribuido por otro servicio. En esta etapa el servicio de salud se tenía como objetivo la recolección de donaciones para las comunidades, por lo que la única remuneración por los servicios fue mediante la alimentación, vestimenta y un lugar donde vivir.

Ya para el siglo XIX, Colliere (1993) menciona que la siguiente etapa sería el cuidado técnico ³⁰ que también abarca gran parte del siglo XX, donde el cuidado brindado se centra en la lucha contra la enfermedad, donde la persona encargada de brindar atención era denominada como auxiliar del médico.

Asimismo, Vásquez y sus coautores (2006) definen a este período como aparición de la enfermera ³¹, ya que el poder político y religioso se separaron para convertirse en entidades influyentes en diferentes ámbitos, es por ello que la mujer consagrada con aptitud innata de cuidado de los suyos es reemplazada por la enfermera, manteniendo lo moral y religioso, por lo que la atención que brinda no solo se basaría en la persona sino también en su entorno.

Es en este periodo que la medicina se ve apoyada por la tecnología y es por eso que el medico necesitaba de una “asistente” para efectivizar la atención, esto fue el origen del pensamiento donde se manifiesta que la enfermera ante todo debe aprender a ayudar y a no estar nunca delante del médico, sino a seguirle como una auxiliar. Es esta atención que a través del tiempo origino el desarrollo de cualidades y aptitudes tales como el don del mando, liderazgo, percepción, empatía, tacto, buen trato, disciplina y rigor.

En este tiempo, la educación de la enfermera lo decidía el médico, posteriormente la enfermera comienza a incursionar en otros campos además del asistencial y/o hospitalario tales como el de visitadora

involucrándose en el entorno social del enfermo. Todo ello origino que la sociedad asociara a la enfermería como una labor solo para el sexo femenino, siendo el varón blanco de estigmas y estereotipos.

Más adelante la enfermera aspira a tener mayor preparación que la técnica, buscando el estatus y el respeto que el medico poseía. A finales del siglo XX, las enfermeras buscaron una vida digna a través de la mejora de condición de su labor, es así que su objetivo fue obtener una legislación laboral donde el trabajo sea correctamente remunerado.

Ya en el último periodo, Vásquez y sus coautores (2006) lo denominaron la enseñanza de la enfermera³¹, caracterizado por la aparición de Florence Nightingale que hizo una labor admirable como enfermera al recurrir con urgencia a la atención de enfermos que la necesitaban en la guerra con Crimea. Ella fundó el fondo Nightingale, cuyo dinero se utilizó para la creación de una escuela para la preparación de enfermeras capaces de educar a otras, a esta modalidad la denominó, aprender haciendo. Otra mujer contemporánea a Nightingale fue Ethel Fenwich, quien amplio el tiempo de preparación de la enfermería que Nightingale había propuesto de 1 año a 3 años. La visión de esta preparación tenía tres características muy importantes, la primera, es que las que iniciaban debían de tener instrucción previa y el entrenamiento debía ser estandarizado, y las graduadas debían tener licencia de estado.

Asimismo, para Colliere (1993) la última etapa seria el cuidado profesional³⁰, en la que enfermería se convierte en disciplina y profesión, cuya función es el cuidado de la salud de la población, esta etapa desde

el punto de vista cronológico comprende las décadas del siglo XX hasta la actualidad.

En la actualidad los cuidados de enfermería intervienen en distintas áreas fundamentales, tales como: docente, investigación, asistencial, administrativa, haciendo que el cuidado en sus diferentes ramas sea beneficioso y contribuya a la salud de la población.

5. ROL DE ENFERMERÍA EN LA SOCIEDAD ACTUAL

La labor del enfermero se ha acreditado como una profesión humanística, donde su filosofía está centrada en el ser humano y su relación con el entorno donde convive, es aquí donde la persona escoge, se autodenomina y es una ser de acción. La finalidad de enfermería es brindar cuidado a la persona, sana o enferma, de manera integral.

Según la comunidad científica de enfermería en España, delimitan las funciones de la enfermera de la siguiente manera:

- **FUNCIÓN ASISTENCIAL:** Brindar atención y cuidados a la persona, familia y comunidad con conocimiento científico-técnico, aplicando el proceso de enfermería.
- **FUNCIÓN DOCENTE:** Llevar a cabo actividades educativas de prevención y promoción de la salud difundiendo temas que ayudaran a la comunidad a entender e instituir hábitos saludables en sus vidas.
- **FUNCIÓN INVESTIGADORA:** extender y adentrarse en el conocimiento de enfermería con el fin de proporcionar cuidados factibles con evidencia científica, y evaluar la práctica y sus efectos.

- **FUNCIÓN ADMINISTRATIVA:** Planificar, organizar, dirigir y controlar todas las acciones y medios materiales necesarios para la práctica de enfermería³².

El objetivo del cuidado es impulsar el proceso de aprendizaje que permita al paciente ser partícipe de su recuperación y lograr una buena salud y por ende la autonomía de ésta, generando cambios en sus hábitos o modificando el entorno que le afecta. Las acciones de enfermería involucran la intervención activa en la promoción, mantenimiento y rehabilitación de la salud, mediante medidas de prevención de enfermedades, y limitar o precaver la aparición de éstas, asegurando un cuidado de calidad⁷.

Imagen King precisa que la enfermería es un procedimiento interpersonal de acción, reacción, interrelación y transacción; en el cual influyen los defectos de la enfermera y el paciente en la relación de ambos. Asimismo, impulsa, mantiene y recobra la salud, atendiendo a la persona con enfermedad, lesión o casos en que el paciente este moribundo. La enfermería es una profesión que brinda un servicio para satisfacer necesidades sociales. Presume organizar, emplear y evaluar los diferentes cuidados brindados por enfermería⁷. En este contexto, King exhorta al profesional en enfermería y al paciente a intercambiar información sobre sus percepciones para uniformizar criterios y lograr una exitosa transacción de su rol social.

Zabalegui (2003) menciona que el profesional competente de enfermería es aquel que emplea todas sus habilidades y conocimientos para de este modo tener criterio para resolver problemas y desarrollar múltiples actividades. La labor de enfermería, así como otras profesiones ligadas a la salud, es informar y educar al paciente sobre la importancia de su

salud, y así pueda optar por un mejor estilo de vida, considerando los riesgos y beneficios para su salud³³.

Además, debe existir un vínculo fundamental entre el profesional de enfermería, el paciente y su familia. Esto tiene como finalidad favorecer una relación empática, de confianza y sentimientos de seguridad al reflejar no solo “actitud” de servicio” sino “aptitud” que viene con el manejo de un conocimiento científico actualizado que respalda su intervención. Por ello los expertos afirman que la persona que establece las relaciones a través de la identificación mutua entre paciente y personal de salud, es la enfermera.

5.1. ROL DE ENFERMERIA EN ESTABLECIMIENTOS HOSPITALARIOS

En el ámbito hospitalario el enfermero cumple un rol cuidador protagónico ejecutando acciones y procedimientos que aseguran la atención integral, holística y humanizada enfocada en el paciente de acuerdo al grado de dependencia y complejidad que presenta, por lo tanto, el enfermero(a) utiliza diferentes recursos en los procedimientos clínicos, en conjunto con el equipo de salud, estas intervenciones están basadas en evidencia y el objetivo es la recuperación del paciente.

Dentro del rol específico de enfermería en el ámbito hospitalario podemos citar a Virginia Henderson que es una de las mayores exponentes del cuidado al paciente hospitalizado con su teoría “Las 14 necesidades”, que refiere el enfermero(a) debe conocer las necesidades del paciente que deben satisfacerse, en todas sus dimensiones (físicas, mentales, emocionales, socioculturales y espirituales) y recalca que deben ayudar al paciente a identificar sus necesidades y encontrar una solución para ellas, siendo este último el principal rol de enfermería⁷ con esto se logrará que la recuperación del paciente tanto en su valor físico

como mental se concrete, y lograr la independencia y autonomía en sus acciones, entre ellas están la respiración adecuada , alimentación ; eliminación; movimiento y buena postura; sueño y descanso; vestimenta de acuerdo a la estación, termorregulación ; correcta higiene corporal; evitar caídas; comunicación diálogo, expresión de emociones, temores y miedos; religión; autorrealización; recreación, satisfacción de dudas.

Para satisfacer las necesidades el paciente , enfermería emprende múltiples acciones y estrategias que están dirigidas a compensar la falta de autonomía del paciente , y que éste pueda adquirir independencia en la realización de sus necesidad básicas, entre éstas acciones podemos notar la valoración de enfermería , que comprende a la observación como primera estrategia para después incluir acciones específicas como el monitoreo de funciones vitales y realización del examen físico al paciente, que dará panorama del estado de salud del paciente y poder actuar conforme a sus necesidades.

A esto se suma que enfermería realiza actividades propias como la administración de medicamentos, y diferentes procedimientos como cateterismo, canalización, curación de heridas, colocación de sondas, etc.; que resaltan su autonomía como profesión inspirando confianza, respeto y seguridad, brindando además consejerías integrales, y educación, sin descuidar el área emocional dando soporte en situaciones donde el paciente esta lábil o necesita ser reconfortado.

5.2. ROL DE ENFERMERÍA EN ESTABLECIMIENTOS DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN

5.2.1. ROL EN CENTROS DE SALUD

Las funciones de enfermería en el primer nivel de atención están dirigidas a la promoción, prevención de la salud, de esta manera los

servicios que brindan están al alcance de la población³², es decir, educa en salud para que la población pueda cuidarse a sí misma y lograr estilos de vida saludables, transformando la dependencia del paciente en autonomía.

Dentro del rol de enfermería en el centro de salud podemos recalcar el uso de protocolos y normas técnicas que estas dirigidas a la atención integral de la persona, familia, y comunidad implementando programas tales como diabetes, HTA, estimulación temprana, CRED, PCT, ESNI, además de la promoción de la salud y atención en domicilios. Por ello enfermería es la pieza angular en la atención primaria ya que fundamenta su actuar en la necesidades y problemas de la población, mediante un diagnóstico participativo y así asegurar los cuidados a brindar; además utiliza la educación en salud como herramienta de trabajo con la población, ya que educa y aborda problemas y necesidad de la salud multicausales con un trabajo interdisciplinario para posteriormente realizar la evaluación del alcance de su actuar sobre la salud de la población.

El trabajo comunitario desarrollado por enfermería se ve influenciado el modelo de Nola Pender, promoción de la salud, donde afirma que la difusión de la salud y estilos de vida, se dividen en factores de cognición y percepción, es decir en creencias e ideas de la sociedad con respeto a la salud, éstas se interrelacionan y generan una decisión o conducta que favorece la salud⁷.

Es por ello, que en esta investigación, relacionaremos las dimensiones de la imagen social según Moscovici a la imagen de enfermería ya que están estrechamente vinculadas, agregando la dimensión de religión ya que enfermería desde sus antepasados ha tenido un contexto religioso, por lo que forma parte de la cultura de la sociedad y por ende parte de su percepción.

- **INFORMACIÓN**

El individuo dará una respuesta frente al trabajo, funciones, áreas, desarrollo y desenvolvimiento que tiene enfermería en la sociedad.

- **CAMPO DE PRESENTACIÓN**

El individuo dará respuesta frente al cuidado humanizado de enfermería y su interacción con el paciente.

- **LA ACTITUD**

El individuo se enfocará en analizar el accionar de enfermería, como el cuidado que brinda y la manera en que lo hace.

- **RELIGIÓN**

El individuo dará respuesta a la relación de enfermería con la relación ya que se considera que enfermería debería de verse involucrado en este aspecto de la cultura ya que ayuda a la mejor adaptación del paciente. ²⁶

Además, otros de los campos donde se desenvuelve enfermería es la salud escolar, actualmente existen organismos que regulan su rol en este campo y que van de acuerdo a las leyes y la política de los profesionales en salud y de lo que se requiere para atender a la comunidad escolar, por lo tanto, las funciones de enfermería en la salud escolar pueden variar en función del modelo organizacional.

Según la Asociación Americana de enfermeras en salud escolar, afirman que el enfermero(a) es equiparable a cualquier enfermero(a) escolar de cualquier parte del mundo, teniendo como funciones:

- ❖ Atender en situaciones de urgencia o emergencia a todos los escolares, realizando planes de salud individualizados.
- ❖ Coordinar los servicios a brindar para asegurar que el escolar satisfaga sus necesidades en salud.

- ❖ Actualizar el calendario de vacunación de los escolares para asegurar su salud y prevenir enfermedades.
- ❖ Impulsar vigilancia, prevención y gestión de la violencia escolar.
- ❖ Realizar programas de salud dirigidos a padres y profesores
- ❖ Participar en programas y normas de salud escolar de la institución educativa
- ❖ Ser intermediario entre el escolar, los docentes y familiares, con respecto a las necesidades en salud.³⁴

Además, el desenvolvimiento de la enfermera no solo es en un centro de salud y colegios, sino también en las empresas, ya que en éstas también se aplican actividades de salud pública, pero dirigidas a trabajadores de un establecimiento.

En las empresas, la labor de enfermería es preventiva, promocional y de rehabilitación, este profesional funciona de manera independiente y como parte del equipo de salud del consultorio de medicina, pero siempre autónomo en acciones.

Su función es llevar a cabo las estrategias de salud para los trabajadores con la finalidad de preservar, prevenir, promover y recuperar su salud. Según la OMS las funciones de enfermería abarcan los campos de: promoción de la salud, control de riesgo, detección precoz, manejo clínico y rehabilitación pertinente.

La enfermera(o) ocupacional atiende a los trabajadores, y se enfrenta a factores que puedan condicionar la salud física o psíquica de las personas en el trabajo. Está capacitada para identificar factores de riesgo, problemas, recolectar datos para posteriormente dar alternativas de solución elaborando plan de cuidados.

El profesional de enfermería trabaja conjuntamente con el profesional médico, coexistiendo en una misma área de trabajo, pero desarrollando labores en equipo. Además, este profesional posee conocimientos de los riesgos que supone cada actividad de las áreas de trabajo de la empresa donde labora.³⁵

6. IMPORTANCIA DE UNA BUENA IMAGEN ANTE EL USUARIO

El ser humano es considerado un ser social que manifiesta su actuar a través de la relación con los demás, esta relación se da en un grupo o colectivo. Es por ello que están sujetos a la interacción entre personas que se conocen o no. Esta interacción juega un rol específico en las actividades del ser humano y están reguladas por la comunicación y la buena imagen que perciben de ellas.

En enfermería, esto se traduce en la relación enfermera, paciente y familiar, a través del cuidado que se le brinda en el área de su necesidad y que este dentro de sus competencias, de modo que con el trabajo efectuado y la calidad con que lo haga genere confianza para que el paciente decida ir a tratarse y colaborar en su tratamiento³⁶.

Esto es importante para ayudarlos a circular por la experiencia del tratamiento. Además, comparten temores, molestias, escucharlos es una manera de disminuir el estrés generado por la presión que sienten.

Además, favorece que la enfermera realice un plan de cuidados personalizados mediante una relación recíproca, contribuyendo con mantener la salud, implementando mejoras en su profesión a través de

la capacitación e investigación, y que éstas sean reconocidas por la sociedad, ya que son un aporte valioso a la salud.

Todo parte de la imagen que perciba el paciente del enfermero, si este no lo cree apto para satisfacer sus necesidades, la fluidez del cuidado por la cual ha trabajado desde tiempos antiguos no se verá reflejada en la recuperación del paciente, así como los aportes a la salud en diferentes áreas, por lo que el cuidado pasa a ser invisible.

A.3. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS

Percepción: es la respuesta que expresa el usuario sobre la imagen que proyecta el profesional de enfermería en un centro de salud.

Imagen social: Es el valor social asignado por los usuarios que asisten al centro de salud, con referencia a la dimensión de información, campo de presentación, actitud y religión desarrollado por el profesional de enfermería.

Usuario: Varón o mujer lucido y orientado en TEP que recibe atención por parte de enfermería en un centro de salud

Enfermera(o): Profesional nombrado o contratado que labora en el centro de salud

B. DISEÑO METODOLOGICO.

B.1. TIPO, NIVEL Y MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

Esta investigación es tipo cuantitativo, descriptivo, de nivel aplicativo, y de corte transversal.

B.2. ÁREA DE ESTUDIO

El estudio se realizó en el centro de salud San Juan de Miraflores, centro de entidad pública administrado por el Ministerios de Salud del Perú, perteneciente a la DIRIS Lima- Sur, a la Red SJM-VMT, a la Microred Trébol Azul-San Juan, ubicado en la zona de San Juan de Miraflores, Psj. San Juan S/N Zona A (Junto a la comisaria SJM).

Este estudio se llevó a cabo en los servicios del centro de salud en los cuales enfermería interactúe con los usuarios dentro de las horas de atención, razón por la cual están en la capacidad de brindarnos información sobre la imagen de enfermería.

Este centro de salud cuenta con 5 servicios donde la atención del paciente y enfermería están relacionados directamente: Tópico, AISN-CRED, ESNI, PCT.

B.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

La población estuvo compuesta por los usuarios que son atendidos directamente por el profesional de enfermería, entre ellos están los servicios: AISN-CRED, ESNI, PCT, TOPICO.

La población promedio, atendida en un año, por enfermería es de 2264, y por mes atienden a 189 personas.

La muestra fue seleccionada por conveniencia tomando el 30% del promedio de personas atendidas por mes según Hernández en cuanto a la selección de poblaciones pequeñas, que nos da como resultado: 57 personas

Para la captación de la muestra, no se tomó en cuenta el servicio de triaje ya que generalmente es atendido por personal técnico.

B.4. CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Con edades entre los 18 a más
- Lúcidos y orientados en tiempo, espacio y persona
- Que sean parte de la jurisdicción
- Que sepan leer y escribir
- Que acepten participar de la investigación

B.5. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Que hablen una lengua distinta al castellano
- Que sean invidentes

B.6. TECNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

La técnica que se utilizó fue el cuestionario, de 31 preguntas y el instrumento, una escala tipo Likert modificada.

El instrumento provino de una investigación realizada por Mauricio C., Janjachi B. en pacientes del hospital de Huaycan, ya que se ajustaba a la investigación y materia de estudio.

La validación de dicho instrumento de recolección de datos, fue dada por 3 jueces expertos además de ser sometida a una prueba piloto. El método que usaron para determinar la confiabilidad fue alfa de Cronbach, obteniendo como resultado 0.855, además se aplicó este método a las 4 dimensiones obteniéndose como resultado para la dimensión información 0.739, para la dimensión “Campo de

presentación” fue de 0.931, y para la dimensión “actitud” fue de 0.886, lo cual demuestra su confiabilidad.

B.7. PLAN DE RECOLECCIÓN Y ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE LOS DATOS

Para la aplicación del instrumento se presentó un oficio dirigido al director de la DIRIS Lima-Sur, para la respectiva autorización, seguidamente, se coordinó con el medico jefe del centro de salud San Juan de Miraflores, también con la jefa de enfermería y las encargadas de los servicios donde se aplicó el cuestionario.

La recolección de datos se realizó durante las primeras semanas del mes de enero del 2019, empleándose 3 semanas en los turnos de mañana y tarde, considerando 20 minutos aprox. Para su aplicación, previa autorización del usuario.

Luego de la recolección de datos, estos fueron procesados en un sistema de paloteo a una tabla matriz codificada.

Para la presentación de resultado se utilizarán gráficos estadísticos, contribuyendo de esta manera al análisis e interpretación de los resultados obtenidos.

La variable IMAGEN se calificó de la siguiente manera:

- De 47-62 puntos: Imagen favorable
- De 31-46 puntos: Imagen desfavorable

Las dimensiones fueron calificadas de la siguiente manera

- **INFORMACIÓN**
 - ❖ De 17-22 puntos: Imagen favorable
 - ❖ De 11-16 puntos: Imagen desfavorable

- **CAMPO DE PRESENTACIÓN**
 - ❖ De 7-5 puntos: Imagen favorable
 - ❖ De 4-6 puntos: Imagen desfavorable
- **ACTITUD:**
 - ❖ De 20 – 26 puntos: Imagen favorable
 - ❖ de 13 – 19 puntos: Imagen desfavorable
- **RELIGIÓN**
 - ❖ de 5 – 6 puntos: Imagen favorable
 - ❖ de 3 – 4 puntos: Imagen desfavorable

B.8. CONSIDERACIONES ÉTICAS

Para el desarrollo de esta investigación se tomó en cuenta los principios éticos más importantes como el de la autonomía, concediendo al usuario, que es atendido por el profesional de enfermería, la decisión de participar o no en esta investigación, haciéndoles saber los objetivos, la justificación, así como el uso que se le dará a los resultados, el anonimato y la confidencialidad que la situación requiere; no habiendo persuasión, ni presión por parte del entrevistador. (Ver anexo B)

CAPITULO III

RESULTADOS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

A. RESULTADOS

a. Datos generales

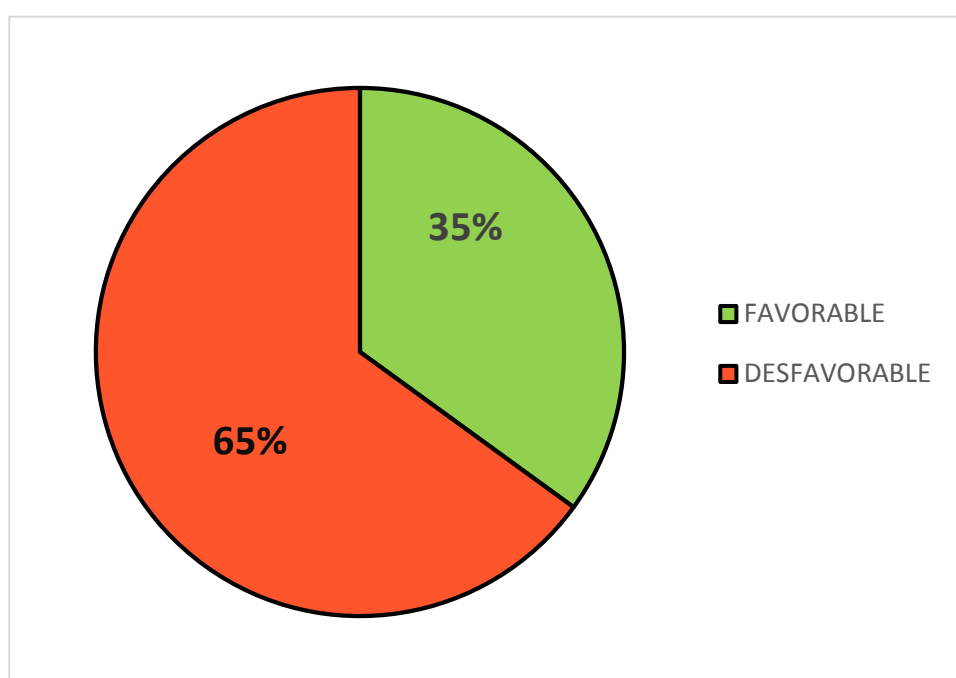
Esta investigación fue realizada en el centro de salud San Juan de Miraflores, a 57 usuarios que cumplen con los criterios de inclusión y exclusión según corresponde. Las características de la población participante fueron que el 36% (21) de los usuarios tienen entre 26-35 años, el 28% (16) de los usuarios tienen entre 18-25 años y el 17% (10) tienen 36-45 años (Ver anexo D). Además, se pudo notar mayor asistencia de la población femenina con un 70% (40) (Ver anexo D).

Entre otras características se pudo observar que el estado civil de los usuarios participantes en un 45% (26) fueron convivientes, el 39% (22) solteros, asimismo el 9% (5) está representado por los usuarios que están casados (Ver anexo D)

a. Datos específicos

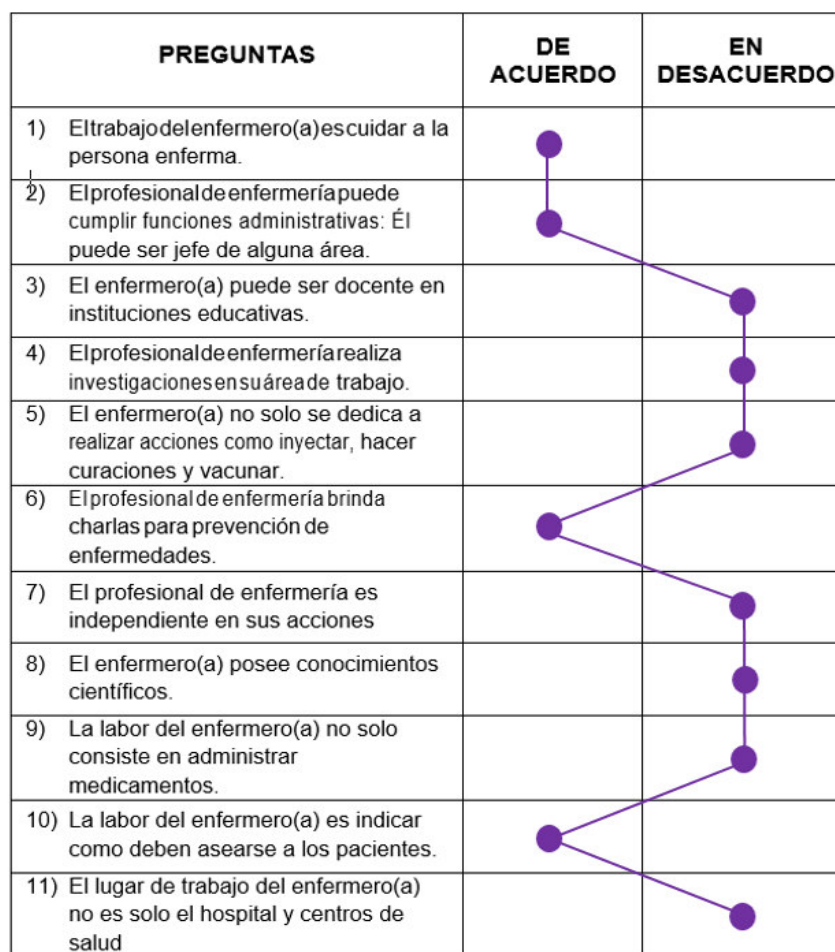
GRÁFICO N° 1.

PERCEPCIÓN DE LOS USUARIOS SOBRE LA IMAGEN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL CENTRO DE SALUD “SAN JUAN DE MIRAFLORES”, SEGÚN LA DIMENSIÓN INFORMACIÓN. LIMA-PERÚ 2019.



En el gráfico N° 1 referido a la percepción de los usuarios que asisten al centro de salud “San Juan de Miraflores”, según la dimensión información, se observa que, el 65% (37) de los usuarios tienen una percepción desfavorable sobre la imagen del profesional de enfermería. Mientras que el 35% (20) de los usuarios tiene una percepción favorable sobre la imagen de este profesional.

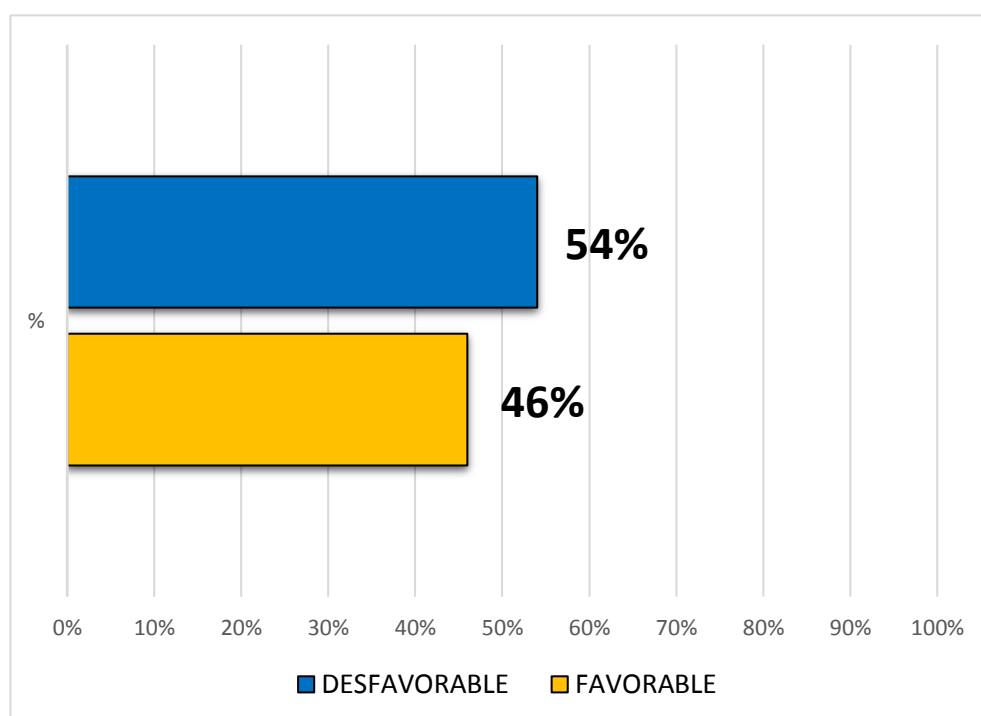
GRÁFICO N° 2.
PERCEPCIÓN DE LOS USUARIOS SOBRE LA IMAGEN DEL
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL CENTRO DE SALUD “SAN
JUAN DE MIRAFLORES”, SEGÚN EL PERFIL DE RESPUESTAS EN
LA DIMENSIÓN INFORMACIÓN. LIMA-PERÚ 2019.



En el gráfico N° 2, referido a la percepción de los usuarios que asisten al centro de salud San Juan de Miraflores, según el perfil de respuestas en la dimensión información nos dice que los usuarios toman como función inherente de enfermería, el brindar charlas para la prevención de enfermedades (P6), que están al cuidado de las personas enfermas(P1) y que puede cumplir funciones administrativas (P2), sin embargo describen que el profesional de enfermería posee

conocimientos científicos (P8), además de que no atribuyen a este profesional la independencia en sus acciones (P7), el que sea docente en instituciones educativas (P3) y que realice investigaciones en su área de trabajo(P4), asimismo describen que la que labor del enfermero es solo inyectar , hacer curaciones y vacunar (P5), y que el trabajo del mismo solo se realiza en un hospital y centro de salud (P11).

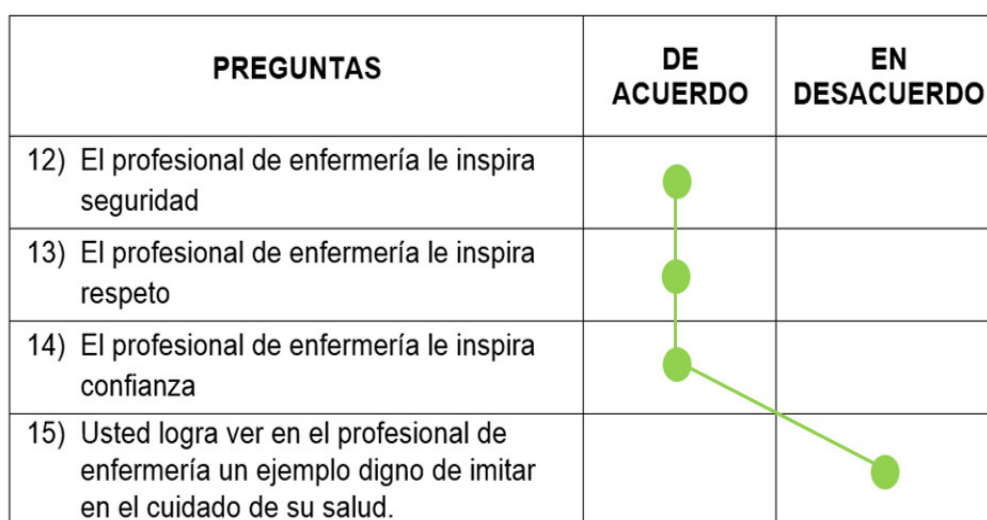
GRÁFICO Nº 3.
PERCEPCIÓN DE LOS USUARIOS SOBRE LA IMAGEN DEL
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL CENTRO DE SALUD “SAN
JUAN DE MIRAFLORES”, SEGÚN LA DIMENSIÓN CAMPO DE
PRESENTACIÓN. LIMA-PERÚ 2019.



En el gráfico Nº 3. Referido a la percepción de los usuarios que asisten al centro de salud San Juan de Miraflores, según la dimensión “campo de presentación”, se observa que, el 54% (31) de los usuarios tienen una percepción desfavorable sobre la imagen que proyecta enfermería.

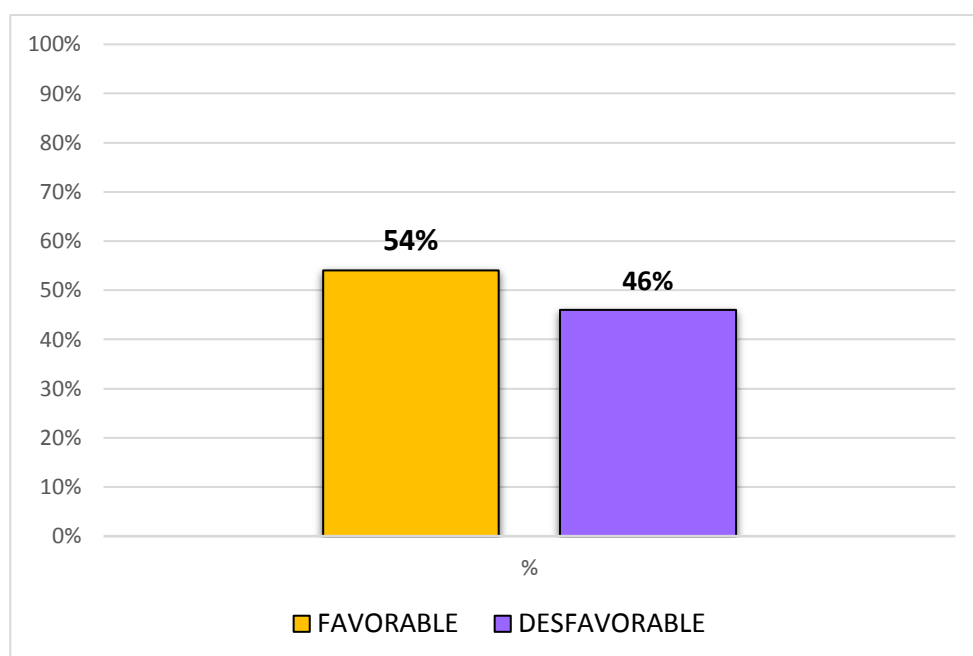
Además, el 46% (26) de los usuarios tiene una percepción favorable sobre la imagen de este profesional.

GRÁFICO N° 4.
PERCEPCIÓN DE LOS USUARIOS SOBRE LA IMAGEN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL CENTRO DE SALUD “SAN JUAN DE MIRAFLORES”, SEGÚN EL PERFIL DE RESPUESTAS EN LA DIMENSIÓN CAMPO DE PRESENTACIÓN. LIMA-PERÚ 2019.



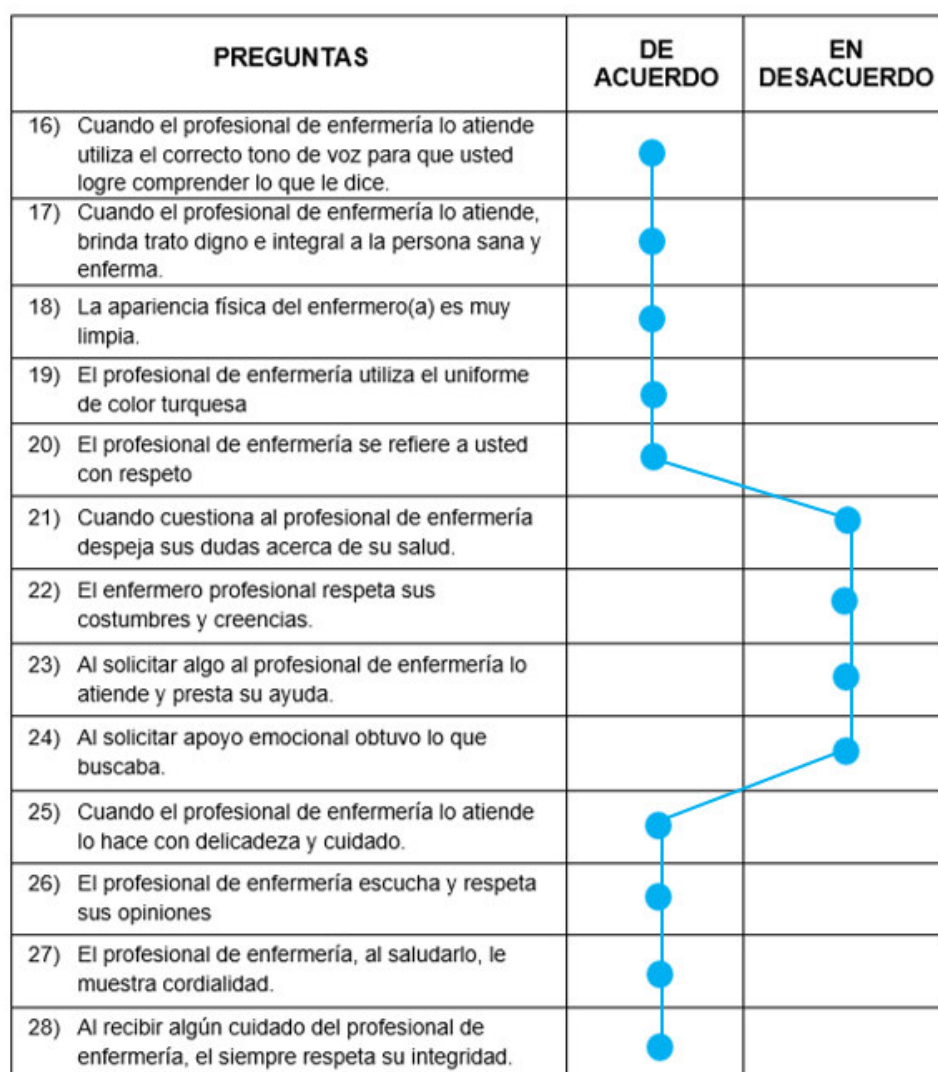
En el gráfico N° 4, referido a la percepción de los usuarios que asisten al centro de salud San Juan de Miraflores, según el perfil de respuestas en la dimensión campo de presentación nos dice que el profesional de enfermería les inspira respeto (P13), seguridad (P12) y confianza (P14), sin embargo, no les representa un ejemplo digno de imitar en su salud (P15).

GRÁFICO N° 5.
PERCEPCIÓN DE LOS USUARIOS SOBRE LA IMAGEN DEL
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL CENTRO DE SALUD “SAN
JUAN DE MIRAFLORES”, SEGÚN LA DIMENSIÓN ACTITUD. LIMA-
PERÚ 2019.



En el gráfico N°5. Referido a la percepción de los usuarios que asisten al centro de salud San Juan de Miraflores, según la dimensión actitud, se observa que, el 54% (31) de los usuarios tienen una percepción favorable sobre la imagen de enfermería. Sin embargo, el 46% (26) de los usuarios tiene una percepción desfavorable sobre la imagen de este profesional.

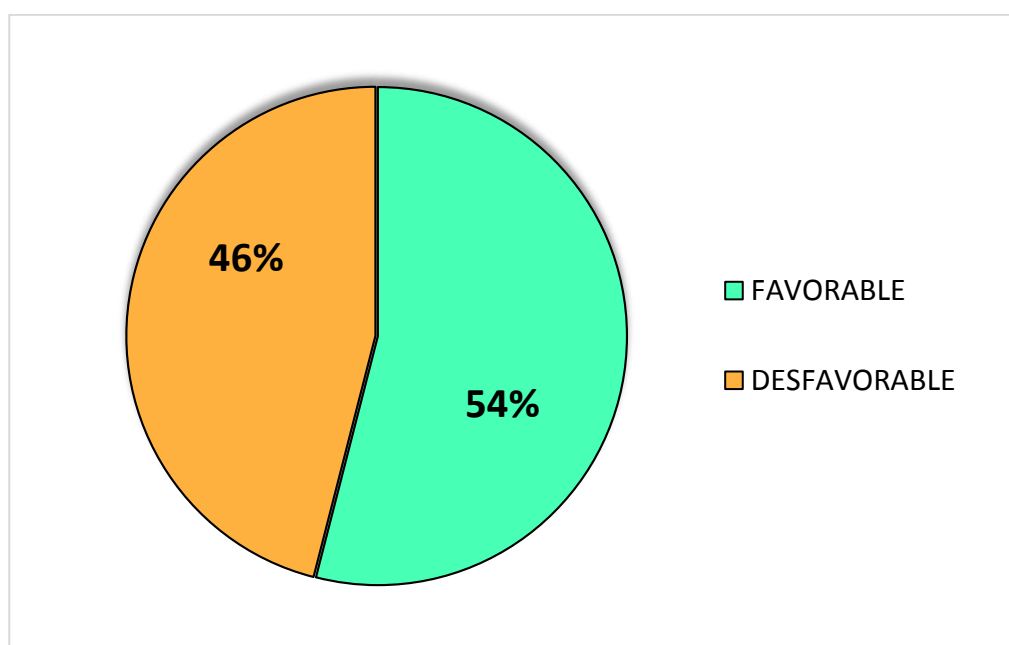
GRÁFICO N°6.
PERCEPCIÓN DE LOS USUARIOS SOBRE LA IMAGEN DEL
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL CENTRO DE SALUD “SAN
JUAN DE MIRAFLORES”, SEGÚN EL PERFIL DE RESPUESTAS EN
LA DIMENSIÓN ACTITUD. LIMA-PERÚ 2019.



En el gráfico N° 6 , referido a la percepción de los usuarios que asisten al centro de salud San Juan de Miraflores, el perfil de respuestas en la dimensión actitud, se observa que, los usuarios afirman que el profesional de enfermería brinda cuidado con un tono de voz correcto (P16), además de brindar un trato digno e integral (P17), usando el uniforme que la representa (P19) y siendo muy limpia en su aspecto físico (P18), además se le atribuye características

tales como brindar cuidado con tacto y delicadeza (P25), mostrando cordialidad (P27) , respetando la integridad de la persona (P28) y sus opiniones (P26) sin embargo, también refieren que el profesional de enfermería no respeta sus costumbres y creencias (P22)y que le representa un gran reto el poder dar apoyo emocional al paciente (P24) , además de no atender y brindar ayuda cuando el usuario lo requiere (P23).




GRÁFICO N° 7.
PERCEPCIÓN DE LOS USUARIOS SOBRE LA IMAGEN DEL
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL CENTRO DE SALUD “SAN
JUAN DE MIRAFLORES”, SEGÚN LA DIMENSIÓN RELIGIÓN.
LIMA-PERÚ 2019.



En el gráfico N° 7 referido a la percepción de los usuarios que asisten al centro de salud San Juan de Miraflores, según la dimensión religión, se observa que, el 54% (31) de los usuarios tiene una percepción favorable sobre la imagen de enfermería. Sin embargo, el 46% (26) de los usuarios tiene una percepción desfavorable sobre la imagen de este profesional.

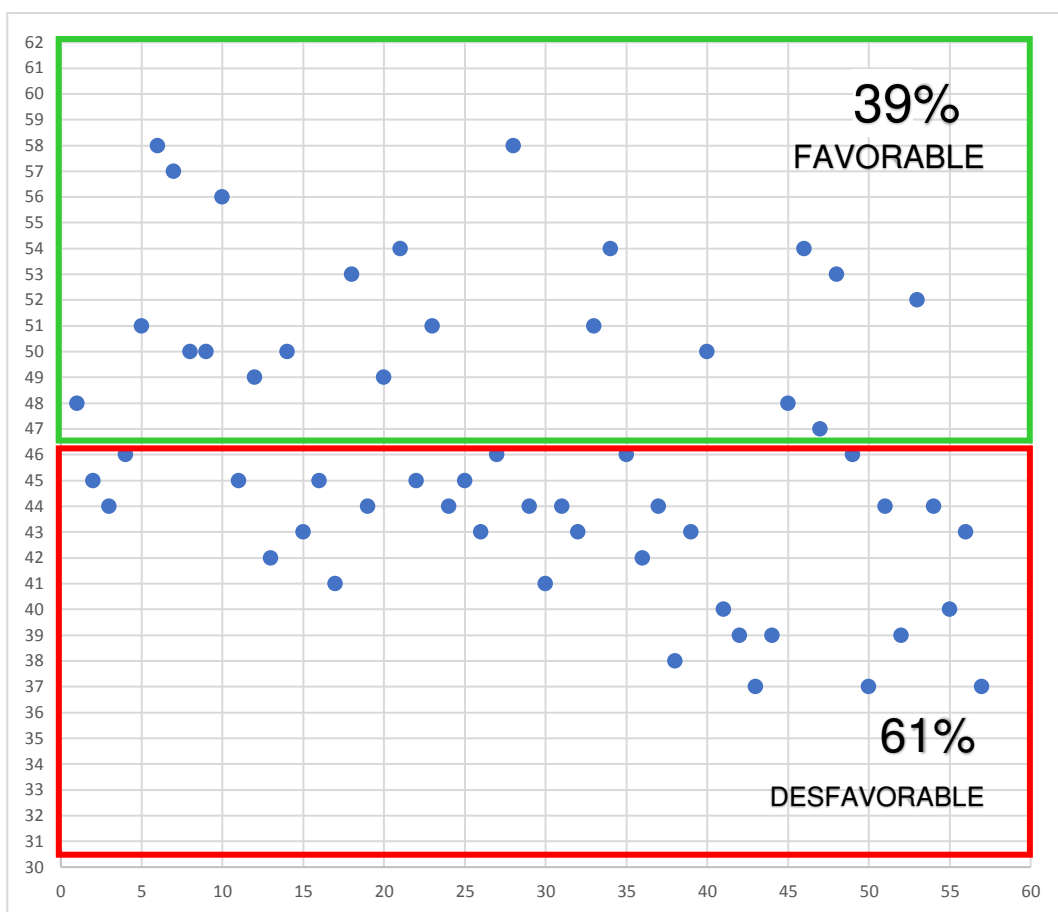
GRÁFICO N° 8.

**PERCEPCIÓN DE LOS USUARIOS SOBRE LA IMAGEN DEL
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL CENTRO DE SALUD “SAN
JUAN DE MIRAFLORES”, SEGÚN EL PERFIL DE RESPUESTAS EN
LA DIMENSIÓN RELIGIÓN. LIMA-PERÚ 2019.**

PREGUNTAS	DE ACUERDO	EN DESACUERDO
29) El profesional de enfermería debe creer en Dios.		
30) El profesional de enfermería lo incentiva a creer en Dios.		
31) El profesional de enfermería le ayuda a tener esperanza en Dios.		

En el gráfico N° 8, referido a la percepción de los usuarios que asisten al centro de salud San Juan de Miraflores, según la frecuencia de respuestas en la dimensión religión, podemos observar que, el usuario afirma que el profesional de enfermería debe creer (P29), incentivar (P30) y ayudar a tener esperanza en Dios (P31).

GRÁFICO Nº 9.
PERCEPCIÓN DE LOS USUARIOS SOBRE LA IMAGEN QUE
PROYECTA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL CENTRO
DE SALUD “SAN JUAN DE MIRAFLORES”. LIMA-PERÚ 2019.



En el gráfico Nº 12. Referido a la percepción de los usuarios que asisten al centro de salud San Juan de Miraflores, se observa que, el 61% (35) de los usuarios tienen una percepción desfavorable de la imagen que proyecta el profesional de enfermería. Además, el 39% (22) de los usuarios tiene una percepción favorable de la imagen de este profesional.

B. DISCUSIÓN

La evolución de enfermera se ha caracterizado por ser un camino muy extenso y riguroso hasta poder reconocerse como profesión, ésta posee una historia enriquecedora en cuanto a la práctica y conocimientos, adquiriendo métodos, procesos y demás que respaldan su imagen.

Es por ello, que el papel que ocupa el enfermero(a) está determinado por cómo se muestran ante la sociedad. Al respecto, Kemmer y Silva (2007) afirman que existen múltiples investigaciones que expresan que los profesionales de enfermería son expuestos a la sociedad con una imagen desactualizada, caracterizados por el tecnicismo, la subordinación del profesional médico, sometiéndose, así, a una probable invisibilidad¹⁰.

Asimismo, Hernández, Salazar y Venta (2016) mencionaron que enfermería aun no obtiene un estatus elevado de imagen social ya que esta no logra una difusión adecuada de su quehacer, y exhorta a que cada profesional tome el compromiso y la responsabilidad para darse a conocer ²⁰. En la actualidad, se sabe que la profesión ha tenido grandes avances en cuanto a su desenvolvimiento en diferentes campos, entre ellos el de la atención primaria y todo lo relacionado a la promoción y prevención de la salud, aspecto que ha repotenciado la autonomía que tiene en su actuar, coherente con la capacitación profesional.

Con el propósito de dar respuesta a la premisa antes mencionada, es que se realizó este estudio para determinar lo que perciben los usuarios respecto a la imagen de enfermería en el primer nivel de atención, obteniéndose como resultado en la dimensión informativa, donde el usuario dio una respuesta en cuanto al trabajo, funciones y áreas de desarrollo que tiene este profesional en esta nivel de atención, encontrándose que la mayoría tiene una percepción desfavorable,

estando en desacuerdo con Mauricio Janjachi (2016) en su estudio en Huaycán – Perú donde un alto porcentaje de los usuarios tienen una percepción favorable de este profesional , conociendo su ámbito de trabajo y asumiendo su desenvolvimiento en diferentes areas²³.

Dentro de esta dimensión, llamó mucho la atención la baja puntuación en cuanto al desarrollo del enfermero(a) en áreas de investigación y docencia. Al respecto Encinas (2016) afirma que enfermería debe seguir mejorando su imagen profesional en el área de investigación y docencia ya que son funciones muy importantes de enfermería que aportan al cuidado de la salud y para ello deben de ayudarse de medio tecnológicos, así como de comunicación para la difusión de sus hallazgos¹⁹.

También, dentro de los resultados obtenidos, los usuarios asocian a la enfermería con acciones inherentes tales como inyectar, hacer curaciones y vacunar, estando de acuerdo con Agoglia, Camacho y Gonzales (2011) que resaltaron que dichas actividades fueron percibidas por los usuarios como “tradicionales” de la profesión¹², representadas como símbolo de enfermería a través de su historia.

Asimismo, los resultados reflejan que los usuarios relacionan a la enfermería como auxiliar de un médico, generando el poco reconocimiento de su autonomía como profesión y su desenvolvimiento en diferentes áreas , ya que otra premisa con baja puntuación fue la de si los usuarios reconocían que la enfermería es independiente en sus acciones , estando de acuerdo con Ruiz y Rodríguez (2006) en su investigación realizada en cuba, concluyeron que la mayoría de los usuarios expresan que el profesional de enfermería depende del médico para desempeñar sus funciones⁸.

Prat (2013) menciona que la televisión y el cine tienen imágenes erróneas pero definidas sobre la imagen de enfermería basados en su historia, y justamente son esos medios comerciales de donde la sociedad toma la información, confundiéndolos sobre el rol que desempeñan y las áreas de trabajo donde laboran¹³. Al respecto, podemos decir que, si bien la televisión y el cine han influenciado en la formación de una imagen desfavorable, también pueden llegar a ser una herramienta eficaz para difundir una buena imagen de enfermería a la sociedad.

En la dimensión, “Campo de presentación” se obtuvo como resultado que los usuarios presentan una percepción desfavorable frente a la imagen que proyecta este profesional en cuanto a lo que transmite al paciente en el cuidado que brinda. Este resultado está en desacuerdo con Mauricio y Janjachi (2016) en su estudio realizado en Huaycán – Perú donde los usuarios tienen una percepción favorable de este profesional con un alto porcentaje en cuanto al campo de presentación²³, evidenciando el objetivo del cuidado de calidad brindado por enfermería, que es llegar al paciente y que este tome conciencia en su recuperación.

Esta dimensión hace referencia al significado que posee el sujeto de representación, en este caso el profesional de enfermería, dando como resultado, que, para los usuarios, este profesional les inspira seguridad, respeto y confianza, sin embargo, afirman que no son un ejemplo digno de imitar en cuanto al cuidado de su salud. . Al respecto Moreno, Osorio y Forero (2015) mencionan que el cuidado que brinda enfermería esta relacionando con la calidad, la humanidad y el empoderamiento de su profesión ¹⁵. Es por ello que enfermería tendría que reflexionar sobre sus esfuerzos para que los usuarios tuviesen una mejor imagen de ellos, donde puedan ser considerados como modelos de salud para la sociedad.

La dimensión actitud, nos demuestra una situación diferente a las anteriores dimensiones , siendo la percepción de los usuarios favorable, en cuanto al modo de actuar de enfermería en el proceso del cuidado, y es que según los resultados, los usuarios consideran que el profesional de enfermería, usa un tono de voz adecuado en su atención , brinda un trato digno y de manera integral al paciente , además que tiene una correcta presentación y limpieza y se caracteriza por la delicadeza y cuidado en la atención , siendo muy cordial con los usuarios. Estos resultados muestran similitud con la afirmación de Mauricio y Janjachi (2016) en su estudio realizado en Huaycán – Perú donde los usuarios tienen una percepción favorable de este profesional con un alto porcentaje en cuanto a la actitud y comportamiento que tiene enfermería en su atención²³.

Sin embargo, los usuarios manifiestan que, sus costumbres y creencias no son respetadas por este profesional, así como, la indiferencia en el momento de aclarar dudas sobre su salud, además de no encontrar en este profesional apoyo emocional, que es una de las características que definen el cuidado de enfermería, el brindar un cuidado integral, satisfaciendo necesidades en todas las dimensiones del ser humano, estando en desacuerdo con Ramos, Brito y otros en el 2014 en su realizada en España, sobre el rol de enfermería en el primer nivel de atención⁶, donde obtuvo resultados beneficiosos ya que los pacientes perciben favorablemente el rol de enfermería al cuidado de su salud y reconocen que están a su disposición, ofreciendo un servicio de calidad en la mejora de su salud.

Enfermería según la historia, nace desde el cuidado brindado por las mujeres desde el principio de los tiempos, el plus que tiene este profesional a parte de los conocimientos y procedimientos, es el llegar de una manera particular al paciente, ayudándolo en su recuperación o

en el encuentro de soluciones para su salud. Al respecto, Samaniego, Cárcamo y Frankel (2011) en su investigación realizada en Argentina llegó a la conclusión que la comunidad reconoce aspectos de la enfermería tales como conocer la necesidad, practicar la empatía, acercarse al paciente, participar en un equipo multidisciplinario, educar a la comunidad, practicar la escucha activa, entre otras actividades, que reflejan la particularidad del rol de enfermería al denotar su capacidad de autonomía y decisión, estando en desacuerdo con los resultados obtenidos en esta investigación ya que enfermería posee muchos factores que la diferencian de otros profesionales y el más marcado entre ellos es la actitud en el cuidado que brindan.

En la última dimensión que es “religión”, podemos observar que la mayoría de los usuarios percibe favorablemente la imagen de enfermería, ya que la religión forma parte de la cultura y creencias de los seres humanos. El usuario responde que el profesional debe creer e incentivar a creer en Dios, así como ayudar a tener esperanza en él. Ese tipo de percepción viene desde tiempos ancestrales ya que la enfermería según Vásquez, González y Ramos en su publicación sobre evolución del cuidado de enfermería³¹ menciona que tuvo una etapa donde se vio influenciada por la religión y el estoicismo, donde se creía que el cuerpo debía sentir dolor para llegar a expiar los pecados. Estos resultados concuerdan con Mauricio y Janjachi (2016) en su estudio realizado en Huaycán – Perú donde los usuarios tienen una percepción favorable de este profesional y su relación con la religión²³.

Finalmente, respecto a la percepción en general que tiene el usuario respecto a la imagen que proyecta el profesional enfermero, se obtuvo como resultado que es desfavorable, no concordando con la investigación de Mauricio, y Janjachi (2016) en su estudio realizado en Huaycán – Perú donde los usuarios tienen una percepción favorable de

este profesional²³ , ya que la mayoría conoce sobre su ámbito de desenvolvimiento , obtienen de ellos la confianza, y la seguridad como profesional que al cuidado de su salud y además que tienen una buena opinión sobre el cuidado que brindan.

Al respecto, Pérez (2015) en España afirma existen factores que influyen en la percepción que tiene la sociedad sobre estos profesionales tales como los estereotipos ligados a los antepasados de enfermería, entre ellos la subordinación y dependencia del profesional médico.¹⁷ , también habrá que preguntarse si enfermería hace lo posible para dar una mejor imagen a la población y hacer conocidos sus avances, así como Silva, Córdova y Vergaray (2015) en su investigación recomiendan que enfermería debe de analizar su proceso de atención para brindar un cuidado de calidad y generar una buena imagen social¹⁶.

Es por ello que enfermería tiene un reto y por ende un arduo trabajo, ya que el posicionamiento y el honor a la profesión se proyecta en la imagen que brindan a la sociedad, y los resultados obtenidos, vislumbran la necesidad de crear estrategias para que cambie la situación de enfermería y así se dé un óptimo desarrollo de la profesión.

CAPITULO IV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

A. CONCLUSIONES

La mayoría de los usuarios, atendidos en el centro de salud, tienen una imagen desfavorable del enfermero(a) en cuanto a la información que poseen de la profesión, ya que consideran que este profesional no puede ejercer la docencia y realizar investigaciones, además de que atribuyen como actividades únicas al quehacer de enfermería el inyectar, hacer curaciones y vacunar, y con ello no reconocen la autonomía de la profesión.

La mayoría de los usuarios, que son atendidos en el centro de salud, tienen una imagen desfavorable de este profesional en cuanto al campo de presentación, ya que el profesional de enfermería no es visto como ejemplo de salud. Sin embargo, se destaca la seguridad, la confianza y el respeto que ejerce en el paciente en su cuidado.

Un gran porcentaje de los usuarios tienen una imagen favorable del enfermero (a) en cuanto a su actitud al momento de brindar el cuidado, estando de acuerdo con la forma en que se presenta ante el usuario y las herramientas que usa, como el tono de voz y la delicadeza en su cuidado, y el respeto que ejercen al brindarlo, pero la desaprueban en el ámbito de apoyo emocional, ya que al buscarlo en este profesional, no obtienen lo que buscaban.

La mayoría de los usuarios tienen una imagen favorable del enfermero(a) en cuanto a su relación con la religión, esto puede estar relacionado con que la enfermería se vió influenciada por la religión en una etapa de su evolución y que hoy en día, para muchas personas, representa parte de

su tradición y costumbre, por lo que el profesional de enfermería debería mostrar sensibilidad ante este tema.

Finalmente concluimos que la mayoría de los usuarios tienen una percepción desfavorable sobre la imagen que proyecta el profesional de enfermería, refiriendo que no hay un respeto a sus creencias y costumbres; de otro lado el antecedente de subordinación y dependencia del médico, sigue vigente. Además, enfermería, en la actualidad, no siempre atiende brindando un cuidado integral, dejando en segundo plano la dimensión emocional y buen trato al paciente. Con ello afirmamos que el profesional de enfermería tiene un gran reto y por ende un arduo trabajo para incrementar el reconocimiento social, mediante la difusión de su quehacer y así mejorar su imagen profesional.

B. RECOMENDACIONES

- La escuela de enfermería debe continuar propiciando líneas de investigación en este tema, y así aportar nuevas ideas en cuanto a la búsqueda de estrategias para difundir la imagen de enfermería.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Errasti B., Arantzamendi M., Cangas N. La imagen social de la enfermería: una profesión a conocer. Scielo [Internet]. 2012 [citado 20 de abril 2018]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272012000200009
2. Merino A. Representaciones Sociales sobre la imagen de la enfermera peruana. Tesis para obtener el grado académico de doctor. Peru. 2017.
3. Hernández J. La enfermería frente al espejo: mitos y realidades. Dialnet [internet]. 2010 [citado de 20 abril 2018]. Disponible en : http://www.fundacionalternativas.org/public/storage/laboratorio_documento_archivos/055a5e37064013682804231c1369b45e.pdf
4. Instituto nacional de estadística e informática. Estadísticas salud: INEI [internet].2017 [citado de 22 abril 2018]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/estadisticas/indice-tematico/health/>
5. Organización Panamericana de la Salud. La Enfermería en la región de las Américas. Serie organización y gestión de sistemas y Servicios de Salud. Washington: OPS. Nro. 16. 1999.
6. Ramos S., Brito P., Sánchez M., et. al. Percepción de los pacientes acerca de la profesión enfermera en atención primaria. Ene. [Internet]. 2015 [citado 10 de junio 2018]. Disponible en:

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2015000300018&lng=es.

7. Marriner M. Modelos y teorías de enfermería. 6ta edición. España: Elsevier España. S.L. 2011
8. Ruiz Y Rodríguez E. Influencia del Modelo Nightingaleano en la imagen de la enfermería actual: Municipio Camajuaní. 2006. Rev cubana Enfermería [Internet]. [citado 15 de setiembre 2018]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192007000300008&lng=es.
9. Hernández L, Miranda A. Imagen social de la enfermería en Cuba y en Belice. Rev cubana Enfermería [Internet]. 2006. [citado 15 de setiembre 2018]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192006000200005&lng=es.
10. Kemmer F., Silva J. La visibilidad del enfermero según la percepción de los profesionales de la comunicación. Rev. Latino-Americano. [internet]. 2007 [citado 15 de Setiembre 2018]. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692007000200002&lng=en.
11. Samaniego C., Cárcamo S., Frankel D. La imagen profesional de enfermería en su contexto de trabajo. Revista Hologramática [internet]. 2011. [citado 15 de setiembre 2018] https://www.researchgate.net/profile/Samaniego_Corina/publicati

on/258168004_La_imagen_profesional_de_enfermeria_en_su_c
ontexto_de_trabajo/links/0046352727c49f2509000000.pdf

12. Agoglia, L, Camacho E, González K, et al. Percepción de los usuarios sobre el quehacer de la Licenciada en Enfermería en el primer nivel de atención. [Tesis de grado. Internet] Montevideo: Universidad de la República (Uruguay). Facultad de Enfermería. 2011. [citado 10 de junio 2018] Disponible en: <https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/handle/123456789/2347?locale=en>
13. Prat C. Análisis de la imagen social de la Enfermería a través del cine y la televisión. UIC: Universitat Internacional de Catalunya [internet].2014. [citado 15 de setiembre 2018] Disponible en: https://www.recercat.cat/bitstream/handle/2072/221904/Carmen_Prat_Canet.pdf?sequence=1
14. Muñoz R., Consuegra D. Imagen social de la enfermería en una población no sanitaria de la ciudad de Madrid. Nuberos Científica [internet]. 2015 [citado 15 de setiembre 2018]. Disponible en: <http://nc.enfermeriacantabria.com/index.php/nc/article/view/3>
15. Moreno L., Osorio L., Forero M, et al. Percepción del rol de la enfermera en un programa de rehabilitación cardíaca. Revista Cubana de Enfermería [revista en Internet]. 2015 [citado 10 de junio 2018] Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/471>

16. Silva J, Cordova S, Vergaray S, et al. Percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería en un hospital público. *Enfermería Universitaria* [Internet]. 2015. [citado 10 de junio 2018] Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=358741843005>
17. Pérez V., et al. La imagen de la enfermería en la sociedad. *Repositorio de Univ. Cantabria* [Internet]. 2015. [citado 10 junio 2018] Disponible en: <https://repositorio.unican.es/xmlui/handle/10902/7456>
18. García V., Brito P., Fernández D., et al. ¿cómo crees que te ven? imagen de la enfermería percibida por usuarios y profesionales. *revista ene de enfermería* [Internet]. 2015. [citado 10 junio 2018]. Disponible en: <http://ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ene/article/view/558>.
19. Encinas Prieto, Laura, et al. La imagen social de la enfermería. Tesis de Licenciatura. Universidad autónoma de Madrid. [Internet]. 2016. [citado 15 de Setiembre 2018]. Disponible en: <https://repositorio.uam.es/handle/10486/675302>
20. Hernández C., Salazar D., Betancur V., et al. Percepción del Usuario sobre la Imagen Profesional de Enfermería. *Repositorio Univ. Autónoma del Estado de México* [Internet]. 2016. [citado 15 de Setiembre 2018] Disponible en: <http://ri.uaemex.mx/handle/20.500.11799/58152>
21. Cantó Á, et al. Imagen social e identidad profesional de la enfermería. *Cuestiones de género*. 2017. Tesis de Licenciatura. Universidad Autónoma de Madrid. Facultad de Enfermería.

[Internet]. [citado 15 de Setiembre 2018] Disponible en:
<https://repositorio.uam.es/handle/10486/680310>

22. Peralta S. Percepción que tienen los pacientes y familiares sobre los valores que proyecta el personal de enfermería en los servicios de medicina del Hospital Nacional Dos De mayo 2015. [Tesis de grado. Internet] Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2016. [citado 10 de junio 2018] Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/xmlui/handle/cybertesis/4746?show=full>
23. Mauricio C, Janjachi B. Imagen social del profesional de Enfermería según la percepción de los pacientes del Hospital Huaycán, Lima 2016. [Tesis de grado Internet]. Peru: Universidad Peruana Unión; 2017. [citado: 10 junio 2018] Disponible en: <http://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/407>
24. Moreno R. Antropología de la imagen. Estudios de filosofía práctica e historia de las ideas [Internet].2013 [Citado 18 de octubre 2018]. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-94902013000100009
25. Costa J. Imagen corporativa. Influencia en la gestión. Economía personal [Internet]. 2003 [Citado 14 de octubre 2018] Disponible en: <https://www.economiapersonal.com.ar/wp-content/uploads/2011/03/imagen-corporativa-p01.pdf>
26. Mora M. La teoría de las representaciones sociales de Serge Moscovici. Athenea Digital. Revista de pensamiento e investigación social [Internet].2002 [Citado 12 mayo 2018]

Disponible en: <https://atheneadigital.net/article/view/n2-mora/55-pdf-es>

27. Lopez I. Concepto de Imagen. Studylib [Internet].2014 [Citado 20 de Setiembre 2018] Disponible en: <https://studylib.es/doc/4879665/el-concepto-de-imagen>

28. Balderas K. Elementos que constituyen la identidad profesional de la enfermera. Atlante, Cuadernos de Educación y Desarrollo [Internet] 2013. [Citado 15 de Setiembre 2018] Disponible en: <http://atlante.eumed.net/wpcontent/uploads/profesion.pdf>

29. Vázquez, A. El papel del conocimiento histórico en la construcción de la identidad enfermera en España: una perspectiva mediacional sobre el conflicto interdisciplinar Tesis doctoral. Facultad de Medicina, Universidad Autónoma de Madrid, Madrid.2011.

30. Colliere M. Promover la vida. Madrid: McGraw-Hill; 1993

31. Vásquez M., González T., Ramos E., et al. Evolución del cuidado desde una práctica ancestral hasta ser la esencia del profesional de enfermería. Duazary: Revista Internacional de Ciencias de la Salud. [internet] 2006. [citado 11 de mayo 2018] Disponible en: <http://revistas.unimagdalena.edu.co/index.php/duazary/article/view/610>

32. Torres M., Dandicourt C., Rodríguez A. Funciones de enfermería en la atención primaria de salud. Rev. cubana Med Gen Integr [Internet]. 2005 ago. [citado 11 de mayo 2018]. Disponible

en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252005000300007&lng=es.

33. ZABALEGUI YARNOZ, Adelaida. El rol del profesional en enfermería. Aquichán [Internet]. 2003 [citado 5 de junio 2017]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972003000100004

34. Corral O. La enfermería escolar: rol, funciones y efectividad como promotora de la salud. Tesis para obtener en grado académico de enfermería. 2016. Lima, Perú

35. Ramírez V. Servicios de salud ocupacional. An. Fac. Med. [Internet]. 2012 [citado 5 junio del 2018]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832012000100012

36. Romero L. Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de medicina en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería. Peru 2008.

ANEXOS

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO

A. INSTRUMENTO.....	III
B. CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	V
C. OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLE.....	VI
D. TABLAS DE DATOS.....	IX

ANEXO A INSTRUMENTO

ENCUESTA

Muy buenos días señor señora. Soy estudiante de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos y estoy realizando una encuesta, que es anónima (no tiene que dar su nombre ni su dirección) con el objetivo de determinar su percepción sobre la imagen que proyecta el personal de Enfermería. Los datos serán tratados con total confidencialidad. Esperando contar con su apoyo para hacerle algunas preguntas iniciamos la encuesta:

Instrucciones:

A continuación, se presenta una serie de ítems, léalos detenidamente y según sea su opinión marque con una "X" en el casillero correspondiente.

N°	ÍTEM	DE ACUERDO	EN DESACUERDO
1	El trabajo del enfermero(a) es cuidar a la persona sana	X	

SECCION I.- DATOS PERSONALES

Edad: 18-25 años ☐ 26-35 años ☐ 36-45 años ☐
46-55 años ☐ 56-65 años ☐ 65 a más años ☐

2. Género: Femenino ☐ Masculino ☐

3. Estado Civil: Casado ☐ Conviviente ☐ Soltero ☐
Viudo ☐ Divorciado ☐

Instrumento tomado de la investigación realizada por Mauricio C., Janjachi B. en el año 2016 titulado "Imagen social del profesional de enfermería según la percepción de los pacientes del hospital Huaycan, Lima"

SECCION II.- Imagen social del profesional de enfermería.

Por favor sírvase marcar con una "X" la opción que se apege más a su criterio

N°	ÍTEM	DE ACUERDO	EN DESACUERDO
INFORMACION			
1	El trabajo del enfermero(a) es cuidar a la persona enferma.		
2	El profesional de enfermería puede cumplir funciones administrativas: Él puede ser jefe de alguna área.		
3	El enfermero(a) puede ser docente en instituciones educativas.		
4	El profesional de enfermería realiza investigaciones en su área de trabajo.		
5	El enfermero(a) solo se dedica a realizar acciones como inyectar, hacer curaciones y vacunar		
6	El profesional de enfermería brinda charlas para prevención de enfermedades.		
7	El profesional de enfermería es independiente en sus acciones		
8	El enfermero(a) posee conocimientos científicos.		
9	La labor del enfermero(a) consiste en administrar medicamentos.		
10	La labor del enfermero(a) es indicar como deben asearse a los pacientes.		
11	El lugar de trabajo del enfermero(a) es solo el hospital y centros de salud		

Instrumento tomado de la investigación realizada por Mauricio C., Janjachi B. en el año 2016 titulado "Imagen social del profesional de enfermería según la percepción de los pacientes del hospital Huaycan, Lima"

N°	ÍTEM	DE ACUERDO	EN DESACUERDO
CAMPO DE PRESENTACIÓN			
12	El profesional de enfermería le inspira seguridad		
13	El profesional de enfermería le inspira respeto		
14	El profesional de enfermería le inspira confianza		
15	Usted logra ver en el profesional de enfermería un ejemplo digno de imitar en el cuidado de su salud.		
ACTITUD			
16	Cuando el profesional de enfermería lo atiende utiliza el correcto tono de voz para que usted logre comprender lo que le dice.		
17	Cuando el profesional de enfermería lo atiende, le brinda trato digno e integral a la persona sana y enferma.		
18	La apariencia física del enfermero(a) es muy limpia.		
19	El profesional de enfermería utiliza el uniforme de color turquesa		
20	El profesional de enfermería se refiere a usted con respeto		
21	Cuando cuestiona al profesional de enfermería despeja sus dudas acerca de su salud.		
22	El enfermero profesional respeta sus costumbres y creencias.		
23	Al solicitar algo al profesional de enfermería lo atiende y presta su ayuda.		
24	Al solicitar apoyo emocional obtuvo lo que buscaba.		

Instrumento tomado de la investigación realizada por Mauricio C., Janjachi B. en el año 2016 titulado "Imagen social del profesional de enfermería según la percepción de los pacientes del hospital Huaycan, Lima"

N°	ÍTEM	DE ACUERDO	EN DESACUERDO
25	Cuando el profesional de enfermería lo atiende lo hace con delicadeza y cuidado.		
26	El profesional de enfermería escucha y respeta sus opiniones		
27	El profesional de enfermería, al saludarlo, le muestra cordialidad.		
28	Al recibir algún cuidado del profesional de enfermería, el siempre respeta su integridad.		
RELIGIÓN			
29	El profesional de enfermería debe creer en Dios.		
30	El profesional de enfermería lo incentiva a creer en Dios.		
31	El profesional de enfermería le ayuda a tener esperanza en Dios.		

SECCION I.- DATOS PERSONALES

Edad: 18-25 años ☐ 26-35 años ☐ 36-45 años ☐ 46-55 años ☐ 56 a más años ☐

Sexo: Masculino ☐ Femenino ☐

Estado Civil: Casado ☐ Soltero ☐ Conviviente ☐ Divorciado ☐ Viudo ☐

Instrumento tomado de la investigación realizada por Mauricio C., Janjachi B. en el año 2016 titulado "Imagen social del profesional de enfermería según la percepción de los pacientes del hospital Huaycan, Lima"

ANEXO B
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Buenos días mi nombre es Mayra Alejandra Loza Rodríguez, estudiante de enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, en esta oportunidad estoy realizando una investigación cuyo objetivo es determinar la percepción que tienen los usuarios sobre la imagen que proyecta el profesional de enfermería en un centro de salud, para lo cual, se le entregara un cuestionario de 31 preguntas, que deberán ser respondidas en un lapso aproximado de 20 minutos.

Su participación es voluntaria y sus respuestas solo serán utilizadas para fines de la investigación, además de guardar el anonimato en todo momento, es decir su identidad no será expuesta.

Por lo mencionado anteriormente, si usted está de acuerdo en participar de la investigación proceda a escribir sus datos respectivos y firmar según corresponda.

Nombres y apellidos del participante:

DNI: _____ FECHA _____

Firma del participante

ANEXO C

OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLE

Formulación del problema: ¿Cuál es la percepción de los usuarios sobre la imagen que proyecta el profesional de enfermería en un establecimiento del primer nivel de atención de Lima 2018?

VARIABLE	DEF. CONCEPTUAL DE LA VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	DEF. OPERACIONAL DE LA VARIABLE	VALOR FINAL
Percepción	Es la construcción de la imagen mental que las personas crean a partir de lo que observan, sienten, etc., y que voluntariamente y con intencionalidad comunicativa o no, la transmiten.	INFORMACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> - Cuidar a la persona sana y enferma. - Realiza funciones administrativas tales como jefaturas. - Ejercer docencia en instituciones - Realiza investigaciones. - No solo se dedica a realizar acciones tales como inyectar, hacer curaciones y vacunar. - Brinda sesiones educativas para prevención de enfermedades. - Es un profesional con independencia en sus acciones. 	Impresión que tiene el usuario en torno a las sensaciones obtenidas del ambiente físico y social, que incluye ideas y expresiones que emiten sobre la imagen que proyecta el profesional de enfermería de acuerdo a la dimensión	Favorable Desfavorable

		<p>CAMPO DE PRESENTACIÓN</p> <ul style="list-style-type: none"> - Posee conocimiento científico. - No solo administra medicamentos. - Indica cómo deben asearse sus pacientes. - Su lugar de trabajo no solo es el hospital y los centros de salud. 	<ul style="list-style-type: none"> - Inspira seguridad. - Inspira confianza. - Inspira respeto. - La enfermera es un ejemplo digno de imitar en la salud. 	información, campo de presentación, actitud y religión, con mayor frecuencia durante la atención, y que fueron medidas a través de una escala Likert modificada.	
		<p>ACTITUD</p> <ul style="list-style-type: none"> - Utiliza un tono adecuado cuando brinda cuidado - Brinda trato digno e integral - Tiene una apariencia física limpia - Utiliza el uniforme que le corresponde - Al dirigirse al usuarios lo hace con respeto 			

		RELIGIÓN	<ul style="list-style-type: none"> - Despeja dudas de los usuarios y les brinda ayuda. - Respeta las creencias y costumbres - Satisface las necesidades del paciente - Brinda apoyo emocional - Es delicado y muy cuidadoso al brindar cuidado - Escucha opiniones de los usuarios - Es cordial - Respeta la integridad del paciente <ul style="list-style-type: none"> - Cree en Dios - Incentiva a creer en Dios - Ayuda a tener esperanza en Dios 		
--	--	----------	--	--	--

ANEXO D

TABLA DE DATOS

a. DATOS GENERALES

**CARACTERÍSTICAS DE LOS USUARIOS QUE ASISTEN AL
CENTRO DE SALUD SAN JUAN DE MIRAFLORES, SEGÚN EDAD.
LIMA- PERÚ 2019**

EDAD	Nº	%
18-25	16	28%
26-35	21	36%
36-45	10	17%
46-55	6	11%
56-65	2	4%
65 a más	2	4%
TOTAL	57	100%

**CARACTERÍSTICAS DE LOS USUARIOS QUE ASISTEN AL
CENTRO DE SALUD SAN JUAN DE MIRAFLORES, SEGÚN SEXO.
LIMA- PERÚ 2019**

Genero	Nº	%
Femenino	40	70%
Masculino	17	30%
TOTAL	57	100%

**CARACTERÍSTICAS DE LOS USUARIOS QUE ASISTEN AL
CENTRO DE SALUD SAN JUAN DE MIRAFLORES, SEGÚN
ESTADO CIVIL. LIMA- PERÚ 2019**

Estado Civil	Nº	%
Casado	5	9%
Conviviente	26	45%
Soltero	22	39%
Viudo	3	5%
Divorciado	1	2%
TOTAL	57	100%

b. DATOS ESPECÍFICOS

**PERCEPCIÓN DE LOS USUARIOS SOBRE LA IMAGEN DEL
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL CENTRO DE
SALUD “SAN JUAN DE MIRAFLORES”, SEGÚN LA
DIMENSIÓN INFORMACIÓN. LIMA-PERÚ 2019**

INFORMACIÓN		
PERCEPCIÓN	Nº	%
FAVORABLE	20	35%
DESFAVORABLE	37	65%
TOTAL	57	100%

**PERCEPCIÓN DE LOS USUARIOS SOBRE LA IMAGEN DEL
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL CENTRO DE SALUD “SAN
JUAN DE MIRAFLORES”, SEGÚN EL PERFIL DE RESPUESTAS EN
LA DIMENSIÓN INFORMACIÓN. LIMA-PERÚ 2019**

PREGUNTA	PROMEDIO DE RESPUESTA
P1	2
P2	2
P3	1
P4	1
P5	1
P6	2
P7	1
P8	1
P9	1
P10	2
P11	1

**PERCEPCIÓN DE LOS USUARIOS SOBRE LA IMAGEN DEL
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL CENTRO DE SALUD “SAN
JUAN DE MIRAFLORES”, SEGÚN LA DIMENSIÓN CAMPO DE
PRESENTACIÓN. LIMA-PERÚ 2019**

PRESENTACION		
PERCEPCIÓN	Nº	%
FAVORABLE	26	46%
DESFAVORABLE	31	54%
TOTAL	57	100%

**PERCEPCIÓN DE LOS USUARIOS SOBRE LA IMAGEN DEL
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL CENTRO DE SALUD “SAN
JUAN DE MIRAFLORES”, SEGÚN EL PERFIL DE RESPUESTAS EN
LA DIMENSIÓN CAMPO DE PRESENTACIÓN. LIMA-PERÚ 2019**

PREGUNTA	PROMEDIO DE RESPUESTA
P12	2
P13	2
P14	2
P15	1

**PERCEPCIÓN DE LOS USUARIOS SOBRE LA IMAGEN DEL
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL CENTRO DE SALUD “SAN
JUAN DE MIRAFLORES”, SEGÚN LA DIMENSIÓN ACTITUD. LIMA-
PERÚ 2019**

ACTITUD		
PERCEPCIÓN	Nº	%
FAVORABLE	31	54%
DESFAVORABLE	26	46%
TOTAL	57	100%

**PERCEPCIÓN DE LOS USUARIOS SOBRE LA IMAGEN DEL
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL CENTRO DE SALUD “SAN
JUAN DE MIRAFLORES”, SEGÚN EL PERFIL DE RESPUESTAS EN
LA DIMENSIÓN ACTITUD. LIMA-PERÚ 2018**

PREGUNTA	PROMEDIO DE RESPUESTA
P1	2
P2	2
P3	2
P4	2
P5	2
P6	1
P7	1
P8	1
P9	1
P10	2
P11	2
P12	2
P13	2

**PERCEPCIÓN DE LOS USUARIOS SOBRE LA IMAGEN DEL
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL CENTRO DE SALUD “SAN
JUAN DE MIRAFLORES”, SEGÚN LA DIMENSIÓN RELIGIÓN.
LIMA-PERÚ 2018**

RELIGION		
PERCEPCIÓN	Nº	%
FAVORABLE	31	54%
DESFAVORABLE	26	46%
TOTAL	57	100%

**PERCEPCIÓN DE LOS USUARIOS SOBRE LA IMAGEN DEL
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL CENTRO DE SALUD “SAN
JUAN DE MIRAFLORES”, SEGÚN EL PERFIL DE RESPUESTAS EN
LA DIMENSIÓN RELIGIÓN. LIMA-PERÚ 2018**

PREGUNTA	PROMEDIO DE RESPUESTA
P29	2
P30	2
P31	2

**PERCEPCIÓN DE LOS USUARIOS SOBRE LA IMAGEN QUE
PROYECTA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL CENTRO
DE SALUD “SAN JUAN DE MIRAFLORES”. LIMA-PERÚ 2018**

ENCUESTADOS	PUNTAJE TOTAL OBTENIDO
1	48
2	45
3	44
4	46
5	51
6	58
7	57
8	50
9	50
10	56
11	45
12	49
13	42
14	50
15	43
16	45
17	41
18	53
19	44

20	49
21	54
22	45
23	51
24	44
25	45
26	43
27	46
28	58
29	44
30	41
31	44
32	43
33	51
34	54
35	46
36	42
37	44
38	38
39	43
40	50
41	40
42	39
43	37
44	39
45	48
46	54
47	47
48	53
49	46
50	37
51	44
52	39
53	52
54	44
55	40
56	43
57	37
